Matti Keponen

VANTAAN JA KERAVAN HYVINVOINTI-ALUEEN SAIRAALAPALVELUJEN YKSIKÖIDEN VETO- JA PITOVOIMATEKIJÄT

Opinnäytetyö

Liiketalouden ylempi ammattikorkeakoulututkinto

HR, viestinnän ja johtamisen koulutus
(ylempi amk)

2025

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Tutkintonimike	Tradenomi (ylempi AMK)
Tekijä	Matti Keponen
Työn nimi	Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalapalvelujen yksiköiden veto- ja pitovoimatekijät
Toimeksiantaja	Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vuosi	2025
Sivut	111 sivua, liitteitä 37 sivua
Työn ohjaaja	Pia Kaari

TIIVISTELMÄ

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin hoitohenkilöstön työn veto- ja pitovoimatekijöitä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Sairaalapalvelut-palvelualueella sekä pyrittiin selvittämään eri veto- ja pitovoimatekijöiden yhteys vuokratyövoiman käyttökuluihin. Lisäksi opinnäytetyössä tuotettiin hyvien johtamiskäytäntöjen opas Sairaalapalvelut-palvelualueen käyttöön tutkimustulosten ja teorian perusteella.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue aloitti toimintansa vuonna 2023 ja sen perustamisen yhteydessä yhdistettiin entiset Vantaan ja Keravan kaupunkien sosiaali- ja terveyspalvelut sekä Keski-Uudenmaan pelastuslaitos yhdeksi hyvinvointialueeksi. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue pyrkii tehostamaan toimintaansa uudistusohjelmalla, joka tavoittelee muun muassa vuokratyövoiman käytön vähentämistä.

Opinnäytetyössä haastateltiin Sairaalapalvelut-palvelualueen kahta tehtäväaluepäällikköä. Heidän haastattelunsa sekä aiempien työn veto- ja pitovoimaa koskevien tutkimusten pohjalta laadittiin palvelualueen hoitohenkilöstölle suunnattu kysely työn veto- ja pitovoimatekijöistä. Kyselyn tuloksia verrattiin yksiköiden vuokratyövoiman käyttöön. Kyselyn tulosten perusteella haastateltiin kolmea osastonhoitajaa yksiköistä, joiden vuokratyövoiman käyttökustannukset olivat matalia. Haastattelujen ja tutkimustulosten perusteella luotiin hyvien johtamiskäytäntöjen opas Sairaalapalvelut-palvelualueelle.

Tutkimuksessa tunnistettiin Sairaalapalvelut-palvelualueen veto- ja pitovoimatekijöiksi työn onnistumisen kokemukset, työyhteisön henki, työstä koettu ylpeys sekä työsuhteen varmuus. Tulokset sairaalapalveluissa olivat pääosin hyviä. Työn veto- ja pitovoimaa heikensivät eniten palkkauksen matala taso sekä palkkauksen heikko kehittyminen työn vastuiden kasvaessa. Työ koettiin myös melko kuormittavaksi ja työyhteisön yhteisten sääntöjen noudattamisen koettiin toteutuvan vain osittain. Lisäksi työssä havaittiin suurimman osan tutkituista veto- ja pitovoimatekijöistä toteutuvan heikommin lähihoitajien kuin sairaanhoitajien kohdalla.

Asiasanat: sosiaali- ja terveysala, vetovoima, pitovoima, työtyytyväisyys, johtaminen

South-Eastern Finland University of Applied Sciences

Degree title	Master of Business Administration
Author	Matti Keponen
Thesis title	Staff retention in hospital services of Vantaa and Kerava wellbeing services county
Commissioned by	Vantaa and Kerava wellbeing services county
Time	2025
Pages	111 pages, 37 pages of appendices
Supervisor	Pia Kaari

ABSTRACT

In this thesis employee attraction and staff retention in hospital services of Vantaa and Kerava wellbeing services county was researched and the link between factors affecting employee attraction and staff retention and the costs of rental work was researched. A guide of the best leadership practices for hospital services was produced based on the research and theory.

Vantaa and Kerava wellbeing services county began its operation in 2023 and it was formed by combining the social welfare and health care services of cities of Vantaa and Kerava and rescue services of Keski-Uusimaa into a wellbeing services county. The wellbeing services county of Vantaa and Kerava aims to improve the efficiency of its operations with a renewing program that strives to decrease the amount of rental work usage among other things.

In this thesis two service area directors from the hospital services were interviewed. Based on the interview and research on staff retention a survey for the staff of hospital services responsible for the care of patients was created. The results of the survey were compared with the amounts of the usage of rental work in different units. After the survey three nurse managers from the units that had the lowest rental work costs were interviewed. Based on the interviews and the survey a manual of good management practices was created for the hospitality services.

Feelings of accomplishment, the atmosphere in the units, pride of one's work and job security were identified as the main factors driving employee attraction and staff retention in the hospitality services. The results of the study were mainly very good. The main factors that decreased employee attraction and staff retention in the hospitality services was low and stagnant salary. The work was seen as rather straining, and the rules of the workplace were not followed by everyone. Practical nurses were identified to be less content with their work than nurses on most of the meters used in the research.

Keywords: social welfare and health care industry, employee attraction, staff retention, work satisfaction, leadership

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 8

1.1 Työn toimeksiantaja 9

1.2 Työn tavoite 10

1.3 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset 11

1.4 Tutkimusmenetelmät ja tutkimuksen rakenne 12

1.4.1 Tehtäväaluepäälliköiden haastattelu 13

1.4.2 Kyselytutkimus henkilöstölle 13

1.4.3 Osastonhoitajien haastattelut 15

1.5 Eettinen pohdinta 15

1.5.1 Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen opinnäytetyössä 16

1.5.2 Tutkimuksen eettisten periaatteiden noudattaminen opinnäytetyössä 17

1.6 Teoreettinen viitekehys ja rajaukset 18

2 SOSIAALI- JA TERVEYSALA SUOMESSA 18

2.1 Ikääntyvä henkilöstö, työvoimapula ja rekrytointihaasteet 19

2.2 Julkisten ja yksityisten sosiaali- ja terveysalan työnantajien erot 20

2.3 Vuokratyövoiman käyttö sosiaali- ja terveysalalla 21

3 VANTAAN JA KERAVAN HYVINVOINTIALUE 23

3.1 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toiminnan käynnistyminen 23

3.2 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen henkilöstötilanne 23

3.3 Hyvinvointialueen organisaatio 24

3.4 Sairaalapalvelut-palvelualue 25

3.5 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen uudistusohjelma 25

3.6 Vuokratyövoiman käyttö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 26

4 TYÖN VETO- JA PITOVOIMA 26

4.1 Organisaation vetovoima 27

4.1.1 Houkutteleva työyhteisö 28

4.1.2 Työnantajamielikuva ja tarinat 29

4.1.3 Monimuotoisuus 30
4.1.4 Organisaation aitous 31
4.2 Organisaation pitovoima 32
4.2.1 Henkilöstökokemus ja osaamisen johtaminen 32
4.2.2 Työhyvinvointi 34
4.2.3 Työn imu 35
4.2.4 Työyhteisön kannustavuus ja työn palkitsevuus 35
4.2.5 Työssä koetut tunteet 36
4.2.6 Osallisuus ja ratkaisukeskeisyys 38
4.2.7 Dialogi ja inhimillinen organisaatio 39
4.2.8 Ammatillinen identiteetti ja kuulumisen kokemukset 40
4.3 Sosiaali- ja terveysalan erityispiirteet 41
4.3.1 Työn sisällöt ja resurssit 41
4.3.2 Lähi- ja sairaanhoitajien työn veto- ja pitovoima 44
4.3.3 Mediakuva alasta 45
4.3.4 Koronapandemian vaikutukset sosiaali- ja terveysalan henkilöstöön 45
4.3.5 Sosiaali- ja terveysala Suomen ulkopuolella 46
4.4 Sosiaali- ja terveysalan tunnistettuja kehittämissuuntia 49
4.4.1 Palkitseminen ja resurssisuunnittelu 49
4.4.2 Työympäristö 51
4.4.3 Urakehityksen huomioiminen 52
4.4.4 Auttamisen ja autonomian kokemukset 54
4.4.5 Johtaminen ja organisaation tuki 55
4.4.6 Viestintä ja dialogisuus 57
5 TYÖN VETO- JA PITOVOIMATEORIAT 57
5.1 Herzbergin motivaatio-hygieniateoria 59
5.2 Organisaation tasapainoteoria 60
5.3 Oikeudenmukaisuusteoria 61
5.4 Työhön kiinnittymisen teoria 61

5.5 Sosiaalisen identiteetin teoria 62
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TULOKSET 63
6.1 Tehtäväaluepäälliköiden haastattelu 63
6.1.1 Sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön veto- ja pitovoimatilanne 64
6.1.2 Veto- ja pitovoimatekijät sairaalapalveluissa 64
6.1.3 Veto- ja pitovoiman haasteet 65
6.2 Hoitohenkilöstön kysely 66
6.2.1 Yleiskuva vastaajista 66
6.2.2 Sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön kokonaistulokset 67
6.2.3 Motivaatio- ja hygieniatekijät 69
6.2.4 Arvojen toteutuminen työssä 71
6.2.5 Työhön kiinnittyminen 72
6.2.6 Tasapaino ja oikeudenmukaisuus 73
6.2.7 Tulosten vertailu suhteessa yksikköön 74
6.2.8 Tulosten vertailu suhteessa ammattiryhmään 75
6.2.9 Tyytyväisyyden suhde vuokratyövoiman käyttöön 77
6.2.10 Avoimet kysymykset 79
6.3 Osastonhoitajien haastattelu 80
6.3.1 Kyselytutkimuksen tulosten pohdinta 80
6.3.2 Näkemykset hyvien arvioiden syistä 82
6.3.3 Näkemykset motivaatiotekijöiden ja sosiaalisen identiteetin tekijöiden toteutumisesta 83
6.3.4 Sairaanhoitajien ja lähihoitajien veto- ja pitovoiman erot 84
6.3.5 Läsnäolo ja luottamus 85
6.4 Tutkimuksen luotettavuus 85
6.4.1 Haastattelujen luotettavuus 86
6.4.2 Henkilöstön kyselytutkimuksen luotettavuus 87
6.4.3 Määrällisen ja laadullisen tutkimuksen yhdistäminen 89
7 JOHTOPÄÄTÖKSET 89

7.1 Sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimaa lisäävät tekijät 90
7.2 Sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimaa vähentävät tekijät 92
7.3 Ammattiryhmien väliset erot työn veto- ja pitovoimassa 94
7.4 Kehittämissuositukset sairaalapalveluille 95
7.5 Jatkotutkimuksen aiheet ja suhde aiempiin tutkimuksiin 98
8 LÄHTEET 100

LIITTEET

Liite 1. Tehtäväaluepäälliköiden haastattelurunko
Liite 2. Hoitohenkilöstön kysely
Liite 3. Kyselyesite
Liite 4. Osastonhoitajien haastattelurunko
Liite 5. Vastaajan yksikön yhteys veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumiseen
Liite 6. Vastaajan ammattiryhmän yhteys veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumiseen
Liite 7. Kokemus organisaation johdon olemisesta samalla puolella työntekijän kanssa ammattiryhmittäin ristiintaulukoituna
Liite 8. Kokemus organisaation arvojen vastaamisesta omia arvoja ammattiryhmittäin ristiintaulukoituna
Liite 9. Pearsonin korrelaatiokerroin vuokratyövoiman kulujen ja yksikön veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumisen välillä
Liite 10. Sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen vastausten keskiarvojen mukaan järjestettynä
Liite 11. Lähijohtajan käsikirja

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalalla on arvioitu vuonna 2022 olevan useiden tuhansien henkilöiden työvoimavaje (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 3). Alalla työnantajat siis kilpailevat työvoimasta. Vuonna 2023 toimintansa aloittaneet hyvinvointialueet joutuvat järjestämään sosiaali- ja terveyspalvelut valtiolta saamansa rahoituksen mukaisesti (Hyvinvointialueiden tehtävät ja toiminta s.a.). Hyvinvointialueet tarvitsevat palvelujen tuottamiseen henkilöstöä, mutta ne eivät voi kilpailla palkalla rahoitusmallista johtuen. Kuitenkin, jos hyvinvointialueen oma henkilöstö ei riitä palvelujen tuottamiseen, ne tulee joko ostaa kokonaan ostopalveluina tai käyttää palvelujen tuottamisessa vuokratyövoimaa, mikä on oman henkilöstön käyttöä kalliimpaa.

Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu niiden laskennalliseen rahoituksen tarpeeseen, joka lasketaan muun muassa alueen asukasmäärän ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetta kuvaavien tekijöiden perusteella. Rahoitusmalliin kuuluu myös kannusteita kustannusten kasvun hillintään. (Hyvinvointialueen rahoituksen määräytyminen s.a.)

Vuonna 2023 kaikkien Suomen hyvinvointialueiden yhteenlaskettu talouden alijäämä oli noin 1,35 miljardia euroa. Hyvinvointialueiden tulee tasapainottaa taloutensa vuoteen 2026 mennessä ja monet hyvinvointialueet etsivätkin säästökohteita. (Valtiokonttori 2024.)

Tämä opinnäytetyö käsittelee henkilöstön veto- ja pitovoimatekijöitä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalapalveluissa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on eräs hyvinvointialueista, jotka tavoittelevat toimintansa tehostamista, johon kuuluu myös vuokratyövoiman käytön vähentäminen (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023b). Työssä tutkitaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Terveydenhuollon palvelut -toimialan Sairaalapalvelut-palvelualueen eri yksiköiden eroja vuokratyövoiman käytössä sekä henkilöstön veto- ja pitovoimatekijöissä ja näiden suhdetta.

Työssä pyritään tunnistamaan ne tekijät, jotka vaikuttavat eniten sairaalapalvelujen omien vakanssien täyttöasteisiin ja näin ollen vuokratyövoiman käyttöön. Sairaalapalvelujen eri yksiköiden työntekijöiden työsuhteiden ehdot ovat toistensa kanssa samat, joten mahdolliset erot vuokratyövoiman käytössä selittyvät muilla tekijöillä, kuten johtamiskäytännöillä.

Tutkimuksen jälkeen tutkimustulosten sekä aiempien tutkimusten ja teorian perusteella luodaan sairaalapalveluille hyvien johtamiskäytäntöjen opas, jonka tavoitteena on tukea lähijohtajia johtamistyössään ja vähentää vuokratyövoiman käyttötarvetta palvelualueella.

Työ palvelee Vantaan ja Keravan hyvinvointialuetta sekä koko sosiaali- ja terveysalaa tarjoamalla tietoa alan veto- ja pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä. Näiden tekijöiden perusteella työssä annetaan toimintasuosituksia sairaalapalvelujen yksiköiden johtamiseen. Työ tukee myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen uudistusohjelmaa tarjoamalla työkaluja vuokratyövoiman käytön vähentämiseen ja näin ollen talouden tasapainottamiseen. Työn tuloksia voidaan käyttää myös sosiaali- ja terveysalan johtamisen kehittämisessä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lisäksi muissakin sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa.

1.1 Työn toimeksiantaja

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue perustettiin siirtämällä Vantaan ja Keravan kaupunkien sosiaali- ja terveyspalvelut sekä Keski-Uudenmaan pelastuslaitos uudelle hyvinvointialueelle. Hyvinvointialue aloitti toimintansa vuonna 2023, mutta sen toiminnan käynnistymistä valmisteltiin jo ennen tätä, muun muassa väliaikaisen valmistelutoimielimen johdolla. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen järjestämisestä alueellaan. (Keponen 2021, 4).

Henkilöstötilanne on tunnistettu kriittiseksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja henkilöstön arvostaminen on kirjattu osaksi hyvinvointialueen strategiaa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen onnistuminen tehtävässään perustuu hyvään johtamiseen ja riittävään henkilöstöön. Hyvinvointialueen stra-

tegiassa tavoitteiksi vuodelle 2025 on nostettu henkilöstön osalta muun muassa lähtövaihtuvuuden laskeminen 9 %:iin ja työvuorojen työntekijävajeiden väheneminen. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022, 22–24.)

Opinnäytetyö koskettaa myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen uudistusohjelmaa. Uudistusohjelmalla Vantaan ja Keravan hyvinvointialue pyrkii toiminnan tehostumiseen 300 miljoonalla eurolla vuoteen 2023, mitä tavoitellaan vuotuisella 2 % tuottavuustavoitteella. Tuottavuustavoite tarkoittaa sitä, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen menot kasvavat vuosittain 2 % hitaammin kuin hyvinvointialueen palvelutarve. Uudistusohjelman taustalla on hyvinvointialueen rahoituksen alijäämä, joka oli jo hyvinvointialueen ensimmäisenä toimintavuonna 2023 huomattava. Hyvinvointialueen nykyisen rahoitusmallin ei arvella kattavan täysin 2020-luvun palvelutarpeen kasvua Vantaan ja Keravan alueella. Uudistusohjelmalla pyritään tehostamaan hyvinvointialueen palvelutuotantoa ja keventämään sen palvelurakennetta. Henkilöstön osalta uudistusohjelman tavoitteita ovat henkilöstön työhyvinvoinnin ja pitovoiman lisääminen sekä vuokratyövoiman käytön vähentäminen. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023b.)

1.2 Työn tavoite

Opinnäytetyön tavoite on tunnistaa Sairaalapalvelut-palvelualueen vuokratyövoiman käyttöasteeseen eniten vaikuttavat henkilöstön veto- ja pitovoimatekijät sekä palvelualueen parhaat käytännöt näiden edistämiseksi. Näiden tekijöiden ja käytäntöjen tunnistaminen auttaa tekemään tutkimukseen pohjautuvia suosituksia palvelualueen yksiköiden lähijohtajille.

Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset sekä sen aikana tuotettu lähijohtajan käsikirja auttavat Sairaalapalvelut-palvelualueen lähijohtajia parantamaan yksiköittensä sekä koko palvelualueen johtamista ja hoitohenkilöstön tyytyväisyyttä työhönsä. Näitä parantamalla palvelualueen henkilöstön veto- ja pitovoimaa voidaan lisätä, mikä johtaa rekrytointitarpeiden vähenemiseen, palvelualueen vakanssien täyttöasteen nousemiseen sekä vuokratyövoiman tarpeen vähenemiseen.

Rekrytointitarpeiden väheneminen, palvelualueen vakanssien täyttöasteen nouseminen sekä vuokratyövoiman tarpeen väheneminen vähentävät toiminnan suoria sekä välillisiä kustannuksia. Palvelujen tuottaminen hyvinvointialueen omilla työntekijöillä on edullisempaa kuin vuokratyövoiman käyttö, joten opinnäytetyö tuo suoria säästöjä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle. Rekrytointitarpeen vähentyminen vähentää myös rekrytointimarkkinoinnin tarvetta ja siitä johtuvia kuluja. Välillisesti opinnäytetyö tehostaa palvelualueen toimintaa vapauttamalla lähijohtajien resursseja rekrytointien hoitamisesta muuhun työhön. Myös hoitohenkilökunnan työskentely tehostuu, kun työtä tehdään pääosin oman organisaation henkilökunnan voimin, jolloin uusia vuokratyöntekijöitä ei tarvitse perehdyttää jatkuvasti työhön. Organisaation omilla työntekijöillä on myös oikeudet kaikkiin työssään tarvitsemiinsa tietojärjestelmiin, mikä tehostaa työtä vuokratyöntekijöihin verrattuna.

Opinnäytetyön tavoite vastaa suoraan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategian ja uudistusohjelman tavoitteisiin. Rahallisten säästöjen ja työn tehostumisen lisäksi työtä voidaan käyttää Sairaalapalvelut-palvelualueen johtamisen ja työtyytyväisyyden kehittämiseen.

Koko Suomen sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta katsottuna työ antaa tietoa siitä, mihin alan johtamisessa kannattaa keskittyä ja mitkä ovat hoitohenkilökunnan näkökulmasta olennaisimmat työnsä veto- ja pitovoimatekijät sekä ongelmakohdat. Muilla Suomen hyvinvointialueilla on samanlaisia säästöpaineita kuin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueellakin, joten työ tukee myös muiden hyvinvointialueiden ja koko Suomen talouden kestävyyttä.

1.3 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyöllä selvitetään Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Terveydenhuollon palvelut -toimialan Sairaalapalvelut-palvelualueen hoitohenkilöstön työssään tärkeimmiksi kokemia veto- ja pitovoimatekijöitä sekä niiden suhdetta palvelualueen vuokratyövoiman käyttöön. Tutkimusongelmaksi voidaan muotoilla: ”Mitkä ovat tehokkaimmat henkilöstöjohtamisen osa-alueet, joilla voidaan vähentää vuokratyövoiman käyttöä Vantaan ja Keravan hyvinvointi-

alueen Terveydenhuollon palvelut -toimialan Sairaalapalvelut-palvelualueella?”. Tutkimusongelmalla vastataan sekä työn veto- ja pitovoimatekijöihin että vuokratyövoiman käytön vähentämisen tavoitteiseen.

Opinnäytetyön tutkimusongelma on jaettu seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- Mitkä ovat työn tärkeimmät veto- ja pitovoimatekijät sosiaali- ja terveysalalla?
- Mitkä sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöistä koetaan tärkeimmiksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Terveydenhuollon palvelut -toimialan Sairaalapalvelut-palvelualueen hoitohenkilöstön keskuudessa?
- Miten veto- ja pitovoimatekijöiden toteutuminen vaikuttaa vuokratyövoiman käyttöön Sairaalapalvelut-palvelualueella?
- Mitkä keinot toimivat parhaiten veto- ja pitovoimatekijöiden edistämiseksi Sairaalapalvelut-palvelualueella?

Tutkimuskysymysten avulla pyritään ensin selvittämään teorian ja aiempien tutkimusten perusteella sosiaali- ja terveysalan tärkeimmät veto- ja pitovoimatekijät, jotka esitellään luvuissa 4 ja 5. Tämän jälkeen toteutettavalla tutkimuksella selvitetään näiden tekijöiden toteutuminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Terveydenhuollon palvelut -toimialan Sairaalapalvelut-palvelualueella ja verrataan tutkimustuloksia palvelualueen eri yksiköiden vuokratyövoiman käyttöasteeseen. Tutkimuksen tulokset esitellään luvussa 6. Lopuksi teorian ja tutkimustulosten perusteella analysoidaan sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumista luvussa 7.

1.4 Tutkimusmenetelmät ja tutkimuksen rakenne

Opinnäytetyössä käytetään alan kirjallisuutta ja aiempia tutkimuksia yleisimpien työelämän veto- ja pitovoimatekijöiden ja niitä lisäävien sekä vähentävien käytäntöjen tunnistamiseen. Aiempien tutkimusten ja alan asiantuntija-artikkelien avulla pyritään tunnistamaan sosiaali- ja terveysalan erityispiirteet työn veto- ja pitovoimatekijöiden suhteen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen nykytilaan ja sairaalapalvelujen organisaation pyritään tutustumaan Sairaalapalvelut-palvelualueen tehtäväaluepäälliköiden kanssa järjestettävällä teemahaastattelulla.

Teorian ja tehtäväaluepäälliköiden haastattelun perusteella luodaan palvelualueen hoitohenkilöstölle suunnattu kysely heidän työnsä veto- ja pitovoimatekijöistä, jonka tuloksia verrataan toimialan eri yksiköiden vuokratyövoiman

käyttöasteisiin. Lopuksi yksiköiden, joissa tulokset ovat erityisen hyviä, osastonhoitajien kanssa järjestetään teemahaastattelut, joissa pyritään saamaan selville, millä käytännön keinoilla he ovat onnistuneet yksikön veto- ja pitovoiman pitämisessä hyvällä tasolla. Näiden lopputulosten perusteella tuotetaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen käyttöön ohjeistus hyvistä johtamiskäytännöistä.

1.4.1 Tehtäväaluepäälliköiden haastattelu

Sairaalapalvelut-palvelualueen tehtäväaluepäälliköiden kanssa tehtävällä teemahaastattelulla kerätään tietoa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sekä Sairaalapalvelut-tehtäväalueen henkilöstötilanteesta ja näihin vaikuttavista tekijöistä. Koska Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on organisaationa vasta perustettu kahden eri kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimi yhdistämällä, aiemmin esimerkiksi kuntaorganisaatioissa tehdyt tutkimukset eivät vastaa suoraan lähtötilanteeltaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tilannetta, mikä saattaa vaikuttaa tutkimustulosten yleistettävyyteen. Haastattelun avulla saadaan tietoa siitä, mihin veto- ja pitovoimatekijöihin kyselytutkimuksessa tulisi keskittyä. Tehtäväaluepäälliköiden haastattelu toteutetaan näiden ja haastattelijan yhteisenä Teams-kokouksena. Tehtäväaluepäälliköiden haastattelujen kysymysrunko on kuvattu liitteessä 1.

Tehtäväaluepäälliköiden haastattelumenetelmäksi on valittu teemahaastattelu. Teemahaastattelussa haastattelu etenee valittujen teemojen kautta, mutta kaikkia kysymyksiä ei ole laadittu etukäteen. Teemahaastattelu antaa haastateltaville mahdollisuuden puhua omista tuntemuksistaan ja siinä huomioidaan ihmisten omat tulkinnat. Teemahaastattelu sopii vähemmän tunnettujen ilmiöiden kartoittamiseen ja se on valittu tästä syystä menetelmäksi haastatteluun, jossa pyritään kartoittamaan sairaalapalvelujen yleistä henkilöstötilannetta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

1.4.2 Kyselytutkimus henkilöstölle

Teorian ja tehtäväaluepäälliköiden haastattelun perusteella sairaalapalvelujen hoitohenkilöstölle luodaan työn veto- ja pitovoimatekijöitä kartoittava kysely. Kyselyn vastaajat tunnistetaan yksikön tarkkuudella, jotta yksiköiden väliset erot saadaan selville. Kysely toteutetaan sähköisenä Webropol-kyselynä, joka

jaetaan hoitotyöntekijöille sähköisesti näiden lähijohtajien kautta sekä tulostettavana QR-koodina toimipisteisiin. Henkilöstön kyselytutkimuksen kysymykset on kuvattu liitteessä 2.

Henkilöstön kyselytutkimus toteutetaan kvantitatiivisena tutkimuksena. Kyselyssä käytetään Likert-asteikkoa eri veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumisen arvottamiseen. Likert-asteikko sanallisessa muodossa on järjestysasteikko, joka antaa vastauksille järjestyksen ja luokittelee ne. Likert-asteikolla annetut sanalliset vastaukset voidaan analysointivaiheessa muuttaa numeerisiksi arvoiksi, jolloin asteikko saa suhdeasteikon ominaisuuksia ja sen tuloksia voidaan analysoida kattavammin. Likert-asteikko on yleisesti käytössä asenteita mittaavissa tutkimuksissa ja sopii käytettäväksi myös henkilöstön veto- ja pitovoimatekijöiden kartoituksessa. (Mittaaminen: muuttujien ominaisuudet s.a.) Lisäksi kyselyssä kysytään avoimina kysymyksinä henkilöstön näkemyksiä sairaalapalvelujen veto- ja pitovoiman kehittämisestä. Näitä vastauksia käytetään apuna hyvien johtamiskäytäntöjen luomisessa palvelualueelle.

Tutkimuksen perusjoukko ovat kaikki Sairaalapalvelut-palvelualueen hoitotyön työntekijät Hoitotyön palvelut 1 - ja Hoitotyön ja terapian palvelut 2 -tehtäväalueilta, joita on noin 290. Jos tutkimuksen vastaajat vastaavat koostumukseltaan perusjoukkoa, tutkimuksen otos on edustava. Usein tämä ei toteudu sellaisenaan, vaan vastauksista tulee valita näyte, joka edustaa perusjoukkoa. Sairaalapalvelujen palvelualuetta tarkasteltaessa kokonaisuutena työntekijän työnkuva ja hänen yksikkönsä ovat tekijöitä, joiden painottuminen vastauksissa perusjoukon vastaisesti saattaa vääristää tutkimustuloksia. Myös koko palvelualuetta analysoitaessa tulee huomioida otoksen edustavuus, mikään tehtäväalue tai yksikkö ei saa painottua todellista painoarvoaan enempää. Ositetulla otannalla saadaan kyselyn vastaukset vastaamaan koostumukseltaan perusjoukkoa. (Mattila s.a.)

Henkilöstön kyselytutkimuksen tuloksia verrataan eri yksiköiden täyttämättä jääneiden vakanssien ja vuokratyövoiman käytön määrään. Näin pyritään saamaan selville, mitkä veto- ja pitovoimatekijät ovat eniten yhteydessä vakanssien täyttöasteeseen ja vuokratyövoiman käyttöasteeseen. Kulujen ja yksiköi-

den tyytyväisyyden välistä korrelaatiota voidaan mitata Pearsonin korrelaatiokertoimella, joka sopii jatkuvien muuttujien välisen korrelaation laskuun. (Kestilä-Kekkonen s.a.)

1.4.3 Osastonhoitajien haastattelut

Hoitohenkilöstön kyselytutkimuksen perusteella voidaan tunnistaa henkilöstön veto- ja pitovoimaan sekä vuokratyövoiman käyttöön sairaalapalveluissa eniten vaikuttavat tekijät ja se, missä yksiköissä mikäkin tekijä toteutuu parhaiten. Kyselytutkimuksen tulosten perusteella valitaan haastateltavaksi osastonhoitajat yksiköistä, joissa tulokset ovat jollain osa-alueella poikkeuksellisen hyviä. Osastonhoitajien haastattelut toteutetaan henkilökohtaisina teemahaastatteluina Teams-kokouksissa. Osastonhoitajien haastattelujen kysymysrunko on kuvattu liitteessä 4.

Myös osastonhoitajien haastattelussa käytetään haastattelumenetelmänä teemahaastattelua. Haastattelussa pyritään saamaan selville, mitä käytännön toimia yksiköissä on tehty valitun veto- ja pitovoimatekijän eteen, mutta vaihtoehtoja toimista ei tiedetä etukäteen, joten täysin strukturoitu haastattelu tässä tapauksessa toimi (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b). Haastattelu halutaan kuitenkin pitää veto- ja pitovoimatekijöihin keskittyvänä, joten teemahaastattelu on tähän sopiva vaihtoehto (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a). Haastattelujen tulokset analysoidaan teemoitellen ja niistä pyritään tunnistamaan olennaisimmat veto- ja pitovoimatekijöihin vaikuttavat toimenpiteet yksiköissä. Teemoittelulla aineistosta tunnistetaan tutkimusongelmaan olennaisesti vaikuttavat yksityiskohdat ja niitä kuvataan raportissa lainauksin (Juhila 2021).

1.5 Eettinen pohdinta

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (Xamk) on sitoutunut hyvän tieteellisen käytännön ja opiskelun eettisten ohjeiden noudattamiseen (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. s.a.). Myös tässä opinnäytetyössä sitoudutaan näihin käytäntöihin ja ohjeisiin.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteet ovat

1. luotettavuus
2. rehellisyys
3. arvostus
4. vastuunkanto.

Hyvä tieteellinen käytäntö muodostuu hyvistä tieteellisistä menettelytavoista, joiden noudattaminen koko tieteellisen toiminnan ajan varmistaa hyvän tieteellisen käytännön toteutumisen. (Keiski ym. 2023, 11–12.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen kolme yleistä eettistä periaatetta ovat

1. tutkittavien henkilöiden ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen
2. aineellisen ja aineettoman kulttuuriperinnön ja luonnon monimuotoisuuden kunnioittaminen
3. tutkimuksen toteuttaminen niin, ettei siitä aiheudu merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja tutkittaville, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet suojaavat tutkimuksiin osallistuvia ihmisiä ja tukevat tutkijoiden ja tutkimusryhmien työtä. Ne toimivat myös apuna tutkimuksen aikana kohdattujen eettisten ongelmien ratkaisussa. Eettiset kysymykset korostuvat ihmiseen kohdistuvassa tutkimuksessa tutkijan kohdatessa tutkittavia. (Kohonen ym. 2019, 7.)

1.5.1 Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen opinnäytetyössä

Opinnäytetyön luotettavuus varmistetaan hyödyntämällä oppilaitoksen tarjoamaa opinnäytetyön ohjausta. Opinnäytetyön tekijä on suorittanut opinnäytetyön valmistumiseen mennessä oppilaitoksen tarjoamat kurssit kvantitatiivisesta tutkimuksesta sekä kyselytutkimuksen toteuttamisesta. Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset analysoidaan tieteellisesti hyväksytyin menetelmin ja tutkimustuloksien analysoinnissa huomioidaan otoksen edustavuus.

Opinnäytetyö toteutetaan avoimesti ja sen teossa tunnistetaan tekijän sidonnaisuudet opinnäytetyön toimeksiantajaan. Opinnäytetyön tutkimustulosten osittainen salaaminen tilaajaorganisaation hyötyyn vedoten viestitään työssä avoimesti. Tutkimuksen tuloksia ei vääristellä toimeksiantajan tai muiden tahojen toiveiden mukaisesti.

Opinnäytetyössä osoitetaan arvostusta tieteellistä yhteisöä ja tilaajaorganisaatiota kohtaan toteuttamalla työ oppilaitoksen ohjeistusten mukaisesti ja merkitsemällä käytetyt lähteet todenmukaisesti. Toimeksiantajalle ja erityisesti tutkimukseen vastaajille ollaan avoimia tutkimuksen tietojen käytöstä ja niiden käsittelystä. Opinnäytetyössä suoritettavien haastattelu- ja kyselytutkimusten vastaajilta pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Suostumuksen yhteydessä vastaajia ohjeistetaan tutkimuksen tietosuojailmoitukseen.

Opinnäytetyön tekijä sitoutuu kantamaan vastuun työn toteutuksesta ja sen mahdollisista vaikutuksista toimeksiantajalle, oppilaitokselle sekä tutkimuksen vastaajille.

1.5.2 Tutkimuksen eettisten periaatteiden noudattaminen opinnäytetyössä

Opinnäytetyön tutkimus toteutetaan tutkimalla Sairaalapalvelut-palvelualueen henkilöstöä kyselytutkimuksen ja teemahaastattelujen avulla. Tutkimuksessa käsitellään ihmisten mahdollisesti arkaluontoisia näkemyksiään heidän omasta työstään ja työhyvinvointiinsa vaikuttavista tekijöistä. Myös tutkimuksen toimeksiantajan vuokratyövoiman käyttöä käsittelevät tarkat luvut ovat tietoa, jota organisaatio ei halua tuoda julkisuuteen. Kyselyn ja haastattelujen tulokset käsitellään anonyymeina ja tästä ilmoitetaan kyselytutkimuksen kyselylomakkeessa ja haastattelujen alussa. Kyselytutkimukseen ja haastatteluihin osallistujien on hyväksyttävä antamiensa tietojen käyttö tutkimuksessa sen tietosuojailmoituksen mukaisesti. Osallistujia ohjeistetaan tutustumaan tutkimuksen tietosuojailmoitukseen ennen suostumuksensa antamista. Kyselyssä ja haastatteluissa ei käytetä sellaisia tietoja, joiden antaja ei ole antanut suostumustaan tietojen käyttöön.

Kyselytutkimuksen tutkimuslomake tehdään Xamkin Webropol-sovelluksella ja siinä ei kysytä vastaajien henkilötietoja. Näin varmistetaan, että tutkimukseen osallistujia ei voida tunnistaa vastausten perusteella. Haastatteluihin osallistuneiden henkilöiden vastauksia ei julkisteta näiden nimillä eikä niitä yhdistetä tunnistettavasti yksiköihin, joissa he ovat töissä. Tutkimuksen tuloksia ei julkisteta tutkittavien yksiköiden nimillä yksiköiden henkilöstön anonymiteetin suojaamiseksi.

1.6 Teoreettinen viitekehys ja rajaukset

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys on työn veto- ja pitovoimatekijät sosiaali- ja terveysalalla. Opinnäytetyö rajataan koskemaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Terveydenhuollon palvelut -toimialan Sairaalapalvelut-palvelualueen hoitohenkilöstöä, eli pääosin lähi- ja sairaanhoitajia. Opinnäytetyössä ei tutkita palvelualueen lääkäreiden näkemyksiä työstään työn ohjaajan ehdotuksesta, koska heidän työnkuvansa ja rekrytointitilanteensa eroavat hoitohenkilökunnasta merkittävästi. Opinnäytetyö on rajattu koskemaan Sairaalapalvelut-palvelualuetta työn laajuuden rajoittamiseksi opinnäytetyöksi sopivaksi, mutta myös siksi, että koko Terveydenhuollon palvelut -toimialalla henkilöstön tehtävät vaihtelevat hammashoidosta mielenterveys- ja päihdepalveluihin, joten työssä koetut veto- ja pitovoimatekijät sekä niiden arvotus todennäköisesti vaihtelevat tehtävien mukaan. Rajaamalla työ Sairaalapalvelut-palvelualueen hoitohenkilöstöön saadaan tarpeeksi tarkasti juuri tätä kohderyhmää koskevia tietoja. Työssä ei käsitellä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella työskentelevien vuokratyöntekijöiden näkemyksiä työstään.

2 SOSIAALI- JA TERVEYSALA SUOMESSA

Opinnäytetyö keskittyy sosiaali- ja terveysalan henkilöstön veto- ja pitovoimatekijöihin, jotka ovat tärkeä osa hyvinvointialueen toimintaa. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstöpulan on arvioitu kärjistyvän nopeasti ja henkilöstön heikko riittävyys saattaa jopa johtaa palvelujen rajoittamiseen (Tyni & Myllyneva 2023). Alan henkilöstöpula on tunnistettu Sosiaali- ja terveysministeriössä pahimmaksi uhaksi sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudelle ja sitä pyritään helpottamaan valtakunnallisilla hankkeilla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024).

Sosiaali- ja terveysalaa koskee vuoden 2023 hyvinvointialueuudistuksen lisäksi väestön ikääntyminen, joka samanaikaisesti lisää palvelujen tarvetta ja vähentää käytettävissä olevan työvoiman määrää. Työn luonnetta taas muuttaa digitalisaatio, jo nyt joka neljäs suomalainen on asioinut sosiaali- ja terveyspalveluissa digitaalisesti. (Tevameri 2023, 12–13.)

Sosiaali- ja terveysala on henkilöstömäärältään Suomen suurin toimiala. Vuodesta 2007 vuoteen 2021 sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden määrä on

kasvanut 70 007 henkilöllä yhteensä 421 494 henkilöön. Näistä valtaosa, noin 87 %, on naisia. Eniten sosiaali- ja terveysalalla työskentelee lähihoitajia, joiden jälkeen henkilöstömäärässä mitattuna tulevat sairaanhoitajat, kodinhoitajat sekä sosiaalialan neuvojat ja ohjaajat. Sosiaali- ja terveysalan sisällä henkilöstöstä suurin osa työskentelee terveydenhuollon laitospalveluissa. (Tevameri 2023, 16–19.)

Sosiaali- ja terveysalalla henkilöstö on tärkeässä osassa palvelujen tuottamista ja kulurakennetta, alan menoista 60–70 % on työvoimakuluja. Ala myös kasvaa jatkuvasti ja vuoteen 2025 mennessä sen arvioidaan olevan maailman laajin toimiala. (Lammintakanen 2015, 238.) Suomessa vuonna 2020 sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä 290 747 henkilöä työskenteli julkisella sektorilla ja 25 528 henkilöä yksityisellä sektorilla. Alan sisällä painotukset kuitenkin vaihtelevat, terveydenhuollon laitospalveluissa valtaosa työntekijöistä työskentelee julkisella sektorilla, kun taas esimerkiksi kehitysvammaisten sekä mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asumispalveluissa yksityinen sektori on julkista suurempi työllistäjä. Myös ammattiryhmittäin tarkasteltuna julkisen ja yksityisen sektorin koot vaihtelevat, esimerkiksi vanhusten-, terveyden- ja sosiaalihuollon johtajia on määrällisesti enemmän yksityisellä sektorilla, kun taas kätilöistä ja farmaseuteista yli 90 % työskentelee julkisella sektorilla. (Tevameri 2023, 24–25, 28.) Alan yksityinen sektori on kasvattanut henkilöstömääräänsä voimakkaasti viime vuosina, erityisesti sosiaalihuollossa (Työ- ja elinkeinoministeriö 2023, 3).

2.1 Ikääntyvä henkilöstö, työvoimapula ja rekrytointihaasteet

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstö on palkansaajien keskiarvoa iäkkäämpää ja alaa odottaakin suuri eläköitymisaalto tulevaisuudessa. Vuoteen 2033 mennessä alalta ennustetaan eläköityvän iän perusteella 79 648 alan ammattilaista, joista noin 71,5 % julkiselta sektorilta. Lisäksi alalta jäädään merkittävissä määrin myös työkyvyttömyyseläkkeelle. Julkiselta sektorilta eläköityy erityisesti hoitaja-ammateissa työskenteleviä. (Tevameri 2023, 33, 37–38.)

Sosiaali- ja terveysalaa vaivaa työvoimapula. Alalle haettiin vuonna 2021 toimialoista eniten työvoimaa, yhteensä 160 803 henkilöä. Avoimien työpaikkojen suuri määrä ei kuitenkaan johdu vain alan kasvusta, joka oli 24 % uusista

työpaikoista taustalla. Alalta poistuman korvaamiseksi avattiin nimittäin 42 % alan uusista työpaikoista. Sosiaali- ja terveysalalle ei ole myöskään helppoa saada uusia työntekijöitä, 60 % alan toimipaikoista oli haasteita saada rekrytoitua määräaikaisia työntekijöitä ja vakituisten paikkojen täyttämisessäkin haasteita oli 40 % alan toimipaikoista. Lähes kolmannes alan toimipaikoista ilmoitti kasvunsa esteeksi osaavan työvoiman löytymisen haasteet. (Tevameri 2023, 46.)

Alan sisällä rekrytointihaasteita on erityisesti lähi- ja sairaanhoitajien kohdalla, joiden avoimien työpaikkojen määrä on kasvanut vuodesta 2019 lähtien. Lähes koko alan ammattilaisista on pulaa myös tarkasteltaessa henkilöstömäärien suhdetta ammattiryhmän kokoon julkisella sektorilla. Tämän mittarin mukaan eniten pulaa on sosiaalityöntekijöistä, psykologeista ja sairaanhoitajista. Jos alaa tarkastellaan avointen työpaikkojen suhteen työvoiman kokoon kautta, eniten pulaa on kuulontutkijoista ja puheterapeuteista sekä lähihoitajista. (Tevameri 2023, 48–52.)

Alan työvoimapulaa yritetään ratkaista erilaisilla kansallisilla ja EU-tason ohjelmilla, joilla pyritään vaikuttamaan muun muassa sairauspoissaolojen määrään, alan vetovoimaan, työnteon edellytysten parantamiseen hyviä käytäntöjä jakamalla sekä hoiva-avustajien määrään. (Tevameri 2023, 54–55.) Lisäksi kansainvälisen rekrytoinnin tarpeeksi on arvioitu seuraavan kahden vuoden aikana yhteensä 5400 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista, joiden työperäistä maahanmuuttoa aiotaan lisätä (Työ- ja elinkeinoministeriö 2023, 5–6).

2.2 Julkisten ja yksityisten sosiaali- ja terveysalan työnantajien erot

Suomessa yksityisen sosiaali- ja terveysalan henkilöstömäärät ovat kasvaneet jatkuvasti vuodesta 2018 lähtien ja sosiaali- ja terveysala on henkilöstömäärältään Suomen kahdeksanneksi suurin yksityinen toimiala. Sosiaali- ja terveysalan erityisasiantuntijoita haetaan eniten julkiselle sektorille, mutta lähihoitajia ja sosiaalialan neuvojia ja ohjaajia taas eniten yrityksiin. Vaikka sosiaali- ja terveysalan yrityksistä pääosa on alle viiden hengen yrityksiä, sosiaali- ja terveysalan yksityisen sektorin liikevaihto ja henkilöstömäärä painottuvat 12 suurimpaan, yli 1 000 henkeä työllistävään yritykseen. Suurten yritysten määrä on

myös kasvanut ja näiden liikevaihto kasvanut muita yrityksiä nopeammin. Sosiaali- ja terveysalan hankintojen kilpailu onkin ollut vähäistä. (Tevameri 2023, 64, 67–69, 72–74.)

Vastaavasti julkisella sektorilla työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten määrä ei ole vähentynyt, joten voidaan sanoa koko sosiaali- ja terveysalan kasvaneen. Yksityiset yritykset ja julkiset toimijat siis kilpailevat samoista työntekijöistä. Lääkäreiden, sairaanhoitajien ja muiden hoitotyön erityisasiantuntijoiden palkat olivat julkisella sektorilla hieman yksityistä sektoria korkeampia, kun taas lähihoitajien ja psykologien kohdalla asetelma oli vastakkainen. Palkat ovat molemmilla sektoreilla kuitenkin kasvaneet lähes samaa tahtia ja saman verran, joten erot eivät ole tasoittuneet. (Kirkonpelto & Matinheikki 2024, 26–29.)

2.3 Vuokratyövoiman käyttö sosiaali- ja terveysalalla

Hyvinvointialueilla vuokratyövoiman käyttö muodostaa noin 5 % niiden henkilöstökuluista. Ennen hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä vuonna 2022 kuntien sosiaali- ja terveyspalveluissa ja kuntayhtymissä vuokratyövoiman kulut olivat kuitenkin huomattavasti pienemmät. Hyvinvointialueiden ensimmäisenä toimintavuonna vuokratyövoiman kulut kasvoivat kunta- ja kuntayhtymäorganisaatioihin verrattuna 78 %. Kulujen kasvu on ollut kuitenkin pidempiaikaista ja vuosien 2021 ja 2022 välillä vuokratyövoiman käyttökulut kasvoivat kunnilla ja kuntayhtymillä suhteessa henkilöstökuluihin jopa enemmän, 24 %, kuin vuosien 2022 ja 2023 välillä, jolloin kulut kasvoivat 12 %. Myös muut henkilöstökulut ovat siis kasvaneet yhdessä vuokratyövoiman kulujen kanssa. Uudenmaan alueella vuokratyövoimaan käytettiin huomattavasti muuta maata enemmän, Uudenmaan neljä hyvinvointialuetta olivat viiden eniten vuokratyövoimasta suhteessa henkilöstökuluihinsa maksavan hyvinvointialueen joukossa. (Kirkonpelto & Matinheikki 2024, 7, 21–22.)

Vuonna 2022 hyvinvointialueet maksoivat vuokratyövoimasta eniten perustason vastaanottopalveluissa, iäkkäiden palveluissa, ympärivuorokautisissa päivystyspalveluissa sekä somaattisessa erikoissairaanhoidossa. Erityisesti kulut kasvoivat iäkkäiden palvelujen kohdalla, joista iäkkäiden tehostetun palvelu-

asumisen vuokratyövoimakulut kasvoivat jopa 63 % vuosien 2022 ja 2023 välillä. Kuitenkaan julkisen sektorin työntekijöitä ei ole paennut yksityiselle sektorille, vaan kaikissa ammattiryhmissä julkisen sektorin osuus työskentelyorganisaatioista pysyi joko lähes samana tai kasvoi. Erityisesti lähihoitajien ja lääkäreiden kohdalla työskentely yksityisellä sektorilla yleistyi samaan aikaan. Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien määrä on siis kasvanut kokonaisuudessaan. Yksityisen sektorin palkat ovat nousseet julkista sektoria nopeammin, ja kuukausitulojen mediaani on kaikissa muissa ammattiryhmissä paitsi sairaanhoitajissa ja hoitotyön erityisasiantuntijoissa yksityisellä sektorilla korkeampi kuin julkisella sektorilla. Eniten kaikissa ammattiryhmissä ansaitsevat sekä julkisella että yksityisellä sektorilla työskentelevät. (Kirkonpelto & Matinheikki 2024, 22, 27–28, 30, 32.)

Kirkonpelto ja Matinheikki ehdottavat raportissaan useita keinoja vuokratyövoiman käytön vähentämiseen. Työn veto- ja pitovoimaa lisääviksi tekijöiksi on listattu rekrytoinnin tehostaminen, palkkauksen ja lisäansiomahdollisuuksien kehittäminen sekä työsuhteen ehtojen joustavoittaminen ja työsuhde-etujen parantaminen. Rekrytoinnin tehostamisen kuuluvat monet työyhteisön sisäiset kehittämiskohteet, kuten johtaminen, koulutus ja työn oikea mitoittaminen. (Kirkonpelto & Matinheikki 2024, 46–48.)

Hyvinvointialueiden kulujen kasvua, joihin myös vuokratyövoiman käyttö kuuluu, saattaa osaltaan selittää kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen tarkoituksellinen alibudjetointi ennen hyvinvointialueiden toiminnan alkamista. Hyvinvointialueiden rahoitus niiden toiminnan alkaessa perustui kuntaorganisaatioiden sosiaali- ja terveyspalvelujen kuluihin vuonna 2022 ja hyvinvointialueiden rahoitusta tarkastellaan ensimmäisen kerran vuonna 2025 (Valtiovarainministeriö 2022). Koska kuntien oma rahoitus pieneni muutoksessa sitä vähemmän, mitä vähemmän rahoitusta sosiaali- ja terveyspalveluille annettiin vuonna 2022, kunnilla on ollut mahdollisuus alibudjetoida sosiaali- ja terveyspalvelut juuri ennen hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä ja näin säilyttää suurempi osa aiemmasta rahoituksestaan jatkossakin. Muiden muassa peruspalveluministeri Kiuru varoitti kuntia tästä vuonna 2021 (Yleisradio 2021).

3 VANTAAN JA KERAVAN HYVINVOINTIALUE

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue vastaa Vantaan ja Keravan sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen järjestämisestä. Ennen vuotta 2023 näiden palvelujen järjestämisvastuu kuului Vantaan ja Keravan kaupungeille sekä Keski-Uudenmaan pelastuslaitokselle. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2022, 3.) Palvelujen järjestämisen lisäksi hyvinvointialueet vastaavat myös pääosin palvelujen tuottamisesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024). Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella työskentelee noin 5 400 työntekijää ja alueella asuu noin 280 000 asukasta (Tutustu meihin työnantajana s.a.).

3.1 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toiminnan käynnistyminen

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut muodostettiin yhdistämällä Vantaan ja Keravan kaupunkien sosiaali- ja terveyspalvelut. Hyvinvointialueen valmistelu aloitettiin vuonna 2020 Vantaa–Kerava-alueen rakenneuudistushankkeessa (Vantaa–Keravan rakenneuudistushanke 2022, 2). Valmistelua jatkettiin väliaikaisen valmistelutoimielimen ohjauksessa elokuusta 2021 lähtien (Vantaan kaupunki 2021). Hyvinvointialueiden ensimmäiset aluevaalit pidettiin 23.1.2022 ja näissä vaaleissa valitut aluevaltuustot aloittivat toimikautensa 1.3.2022 (Oikeusministeriö 2021). Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa 1.1.2023.

Hyvinvointialueiden valmisteluaikaa on kuvattu kiireiseksi ja valmisteluun osallistunut henkilöstö on Julkisalan korkeakoulutettujen neuvottelujärjestön mukaan jäänyt ilman vaikutusmahdollisuuksia (Julkisalan korkeakoulutettujen neuvottelujärjestö 2022). Myös Työterveyslaitoksen hyvinvointialueen valmistelijoille kohdennetun kyselyn vastaajat kokivat työmääränsä runsaaksi ja kyselyssä he kertoivat heikentyneestä työkyvystä sekä lisääntyneestä psyykkisestä kuormituksesta (Laitinen ym. 2023).

3.2 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen henkilöstötilanne

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen henkilöstötilannetta pidettiin vuonna 2023 huolestuttavana, jolloin avoimia tehtäviä oli 370, eniten lähi- ja sairaanhoitajien tehtävissä. Myös eläköityminen koettiin riskiksi ja arvioitiin, että vuosittain hyvinvointialueen palveluksesta eläköityy noin 80 työntekijää. Myös

muu lähtövaihtuvuus oli suurta. Henkilöstöhaasteet johtivat lisä- ja ylitöihin sekä kalliin vuokratyövoiman käyttöön. Henkilöstöpulaan vastattiin sitoutumislisällä ja johtamista, palkkausta, henkilöstösuunnittelua ja -kokemusta sekä organisaation vetovoimaa kehittämällä. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023c, 18–20.)

Vuonna 2024 henkilöstötilanne oli parantunut. Avoimien vakanssien määrää oli saatu vähennettyä ja myös henkilöstön sairastavuus oli vähentynyt. Osassa yksiköissä vaihtuvuus oli kuitenkin edelleen suurta ja työhyvinvoinnin kokonaistilanne kohtalainen. Hyvinvointialueen taloustilanteen vuoksi henkilöstömäärää ei voida lisätä, vaan palvelujen tuottamista tulee tehostaa. Vuoden 2024 alussa henkilöstörakenteen suunnittelu aloitettiin pitkällä aikavälillä ja henkilöstövuokrausta pyritään vähentämään. Vaikka henkilöstöetuja joudutaan vähentämään, henkilöstökokemusta pyritään parantamaan hyvinvointialueen uudistusohjelman toimenpiteillä. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2024a, 20–21.)

3.3 Hyvinvointialueen organisaatio

Vaaleissa valittu aluevaltuusto käyttää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ylintä päätöksentekovaltaa. Aluevaltuusto asettaa hyvinvointialueelle aluehallituksen sekä hyvinvointialuejohtajan. Hyvinvointialue jakautuu edelleen viiteen palvelutuotannon toimialaan sekä koko organisaatiota palvelevaan Konsernipalvelut-toimialaan. Hyvinvointialueen toimialat ovat seuraavat:

- lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala
- Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimiala
- vanhusten palvelujen toimiala
- terveydenhuollon palvelujen toimiala
- pelastustoimen palvelujen toimiala
- konsernipalvelujen toimiala.

Toimialat jakautuvat edelleen palvelualueisiin, joita kullakin palvelutuotannon toimialalla on kahdesta neljään (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisaatio. s.a.). Palvelualueet taas jakautuvat tehtäväalueisiin ja toimintayksiköihin. Kaikilla organisaation tasoilla on johtaja, päällikkö tai esihenkilö, joka johtaa omaa kokonaisuuttaan. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2024.)

3.4 Sairaalapalvelut-palvelualue

Opinnäytetyö tehdään Sairaalapalvelut-palvelualueelle, joka kuuluu Terveyden huollon palvelujen toimialaan (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisaatio s.a.). Sairaalapalvelut-palvelualueen tehtävänä on tuottaa alueen asukkaille perusterveydenhuollon sairaanhoitoa ja kuntoutusta vuodeosastoilla, poliklinikoilla ja kotipalveluina. Palvelualueen henkilöstö työskentelee Vantaan Katriinan ja Peijaksen sairaaloissa sekä Keravan terveysasemalla. Lisäksi kotisairaalapalvelut ja liikkuva sairaala kattavat koko hyvinvointialueen. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023c, 58.)

3.5 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen uudistusohjelma

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on aloitettu sen talouden tasapainottamista tavoitteleva uudistusohjelma. Uudistusohjelman tavoitteena on hyvinvointialueen toiminnan tehostaminen 300 miljoonalla eurolla vuoteen 2030 mennessä. Tavoite on suunniteltu saavutettavan keventämällä hyvinvointialueen palvelurakennetta ja tehostamalla palvelujen tuotantoa. Vuosittain pyritään siihen, että hyvinvointialueen kustannukset kasvavat 2 % vähemmän kuin hyvinvointialueen asukkaiden palvelutarve. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen uudistusohjelman päälinjaukset jakautuvat seuraaviin osa-alueisiin:

- palvelujen järjestäminen
- digitaalisuuden hyödyntäminen
- henkilöstö ja johtaminen
- tukipalvelut ja toimitilat.

Tämä opinnäytetyö keskittyy uudistusohjelman henkilöstö ja johtaminen -osa-alueeseen, jonka tavoitteita ovat muun muassa työhyvinvoinnin lisääminen pitovoiman parantamiseksi sekä omien vakanssien täyttöasteen parantaminen ja vuokratyövoiman minimointi. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023b.) Terveydenhuollon palvelujen toimialalla, johon Sairaalapalvelut-palvelualue kuuluu, henkilöstöön liittyviksi kehittämiskohteiksi on nostettu ostopalvelujen vähentäminen ja oman palvelutuotannon lisääminen. Osa ostopalveluista lakkautetaan kokonaan ja siirretään hyvinvointialueen omana toimintana toteutettavaksi. Myös koulutusten ulkopuolisia ostoja vähennetään ja hyvinvointialu-

een omaan koulutustoimintaan panostetaan kliinisten taitojen opetuskeskuksen sekä opetusterveyskeskuksen muodossa. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2024a, 64.)

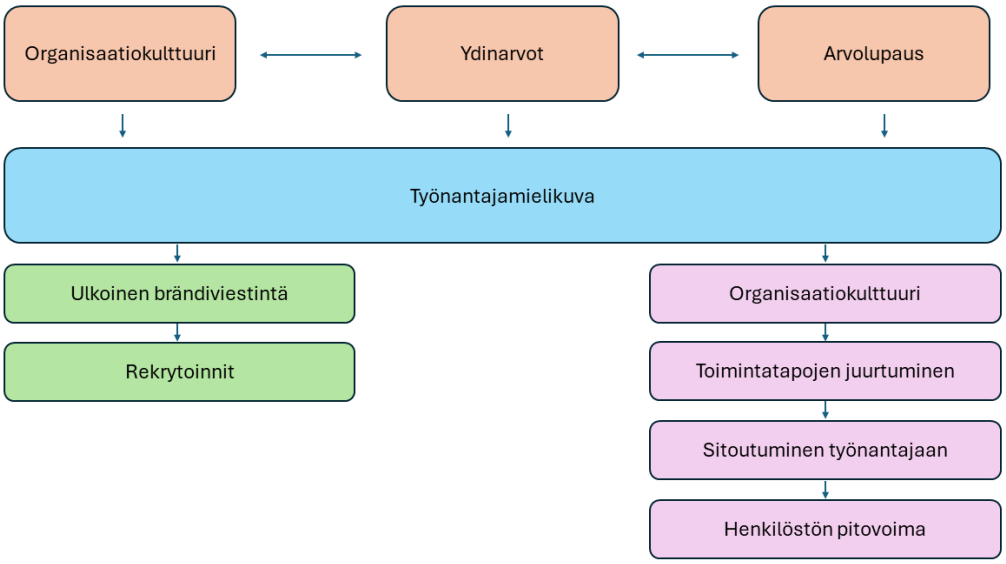
3.6 Vuokratyövoiman käyttö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella vuokratyövoiman kulujen suhde henkilöstökuluihin oli vuonna 2023 11 %, toiseksi eniten kaikista hyvinvointialueista (Kirkonpelto & Matinheikki 2024, 22). Vuokratyövoiman käyttö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella oli tuona vuonna suunniteltua suurempaa henkilöstön rekrytointihaasteiden ja alueen asukkaiden palvelutarpeen kasvun vuoksi (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023a). Vantaan ja Keravan hyvinvointialue pyrkii vähentämään vuokratyövoiman käyttökulujaan vuoden 2023 30 miljoonasta eurosta 10 miljoonaan euroon vuonna 2025. Tämän tavoitteen saavuttamista helpottaa parantunut henkilöstön saatavuustilanne. (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2024a, 21.)

4 TYÖN VETO- JA PITOVOIMA

Vuonna 2023 palkansaajien näkemykset työelämästä olivat aikaisempaa synkemmät. Vaikka henkilöstövähennysten uhka oli säilynyt ennallaan, lomautusten uhkan koettiin kasvaneen ja henkilöstöä ei ollut lisätty työpaikoilla entiseen tapaan. Työn fyysinen rasittavuus oli säilynyt kaikkien palkansaajien keskuudessa ennallaan, mutta henkisen rasittavuuden kokemuksissa oli hienoista kasvua. Kiire on työssä edelleen yleistä, mutta sen kokemukset ovat vähentyneet vuoteen 2022 verrattuna. Positiivisia signaaleja suomalaisesta työelämästä ovat työpaikkojen ilmapiirin kehittyminen myönteisemmäksi, työn imun kokemukset sekä jatkuvan oppimisen kulttuurin kehittyminen. (Lyly-Yrjänäinen 2024, 119–121.)

Organisaation veto- ja pitovoimaan vaikuttavat olennaisesti sen kulttuuri, arvot ja arvolupaukset, jotka muodostavat organisaation työnantajamielikuvan. Tämä taas vaikuttaa organisaation ulkoiseen viestintään ja toiminnan tapoihin, joilla on suora yhteys uusien työntekijöiden rekrytointiin sekä nykyisten työntekijöiden sitoutumiseen organisaatioon. Malli havainnollistetaan kuvassa 1. (Schärrer 2021, 9–10.)



Kuva 1. Työnantajamielikuvan konsepti (Schärrer 2021, 9.)

Työnantajamielikuvaa voidaan myös kutsua työnantajakuvaksi. Työnantajamielikuvalla saatetaan viitata markkinointi- ja imagojohtoisesti rakennettuun totuudenvastaiseen kuvaan organisaatiosta, kun taas työnantajakuva kuvaa sanana organisaation kulttuuria. Vaikka työnantajakuva onkin organisaation kulttuurin heijastuma eikä markkinointiviestinnän keinoin rakennettu kokonaisuus, sitä voi kuitenkin kehittää tietoisesti. Kun organisaatio ymmärtää oman kulttuurinsa, se voi luoda siihen aidosti sopivat työnantajalupaukset, joita onnistunut markkinointiviestintä tukee. (Luukka 2019, 135–136.)

4.1 Organisaation vetovoima

Vetovoimaisella organisaatiolla tarkoitetaan sellaista työyhteisöä, joka on poikkeuksellisen houkutteleva työpaikka ja yhteistyökumppani. Organisaation vetovoima perustuu sen identiteettiin, joka rakentuu organisaation suhteesta sen ympäristöön. Jokaisen organisaation identiteetti ja vetovoimatekijät ovat yksilöllisiä. Eri vetovoimatekijät myös vetoavat eri tavalla työntekijöihin, esimerkiksi organisaation arvot saattavat vetää toisia ihmisiä puoleensa ja karkottaa taas toisia. (Malmelin & Hakala 2012, 11–12.)

Työtä tehdään siitä saadun palkan vuoksi, mutta siltä odotetaan myös iloa ja mielekkyyden kokemuksia. Organisaation vetovoimaan vaikuttavat työsuhteen ehtojen, kuten palkan, työsuhteen jatkuvuuden ja työtilojen lisäksi myös työn

mielekkyys, onnistumisen kokemukset ja tarkoituksellisuus. Vaikka työssä tehokkuus onkin tärkeää, se ei sulje pois työn iloa, vaan päinvastoin: työn ilo lisää työn tehokkuutta ja tehokkuus taas iloa. (Malmelin & Hakala 2012, 12–18.)

4.1.1 Houkutteleva työyhteisö

Malmelin ja Hakala pitävät vetovoimaisen organisaation tunnusmerkkeinä ymmärrystä aineettoman pääoman ja mielikuvien voimasta, organisaation ydinolemuksen ja vahvuuksien kiteyttämistä, vuorovaikutuksen suurta määrää ja laatua, henkilöstön viestintäroolin ymmärtämistä ja kehittämistä sekä ihmisten ja heidän osaamisensa arvostamista. Organisaation vetovoima ei ole vain sen johdon vastuulla, vaan organisaation kaikki jäsenet osallistuvat sen vetovoiman luomiseen. (Malmelin & Hakala 2012, 137–138, 151.)

Virtanen on tutkinut työyhteisöjen houkuttelevuutta julkishallinnossa ja hän suosittelemiaan toimintatapoja ja käytäntöjä työyhteisön houkuttelevuuden lisäämiseksi ovat

1. tavoitteellisuus ja toimiva organisaatiorakenne
2. organisaation arvojen tunteminen ja niihin sitoutuminen
3. aktiivinen työyhteisön hengen parantaminen
4. omien toimintatapojen kriittinen analysointi
5. aineettomasta pääomasta huolehtiminen
6. turvallisuuskulttuurin ylläpitäminen
7. tavoitteiden ja kehittämisen suunnan selittäminen
8. esimerkillä johtaminen
9. päätösten rohkea tekeminen
10. organisaatiokulttuurin kehittäminen
11. uuden luominen ja vanhan kyseenalaistaminen
12. johtajien tilivelvollisuus
13. toimivat tiimit ja onnistuneet projektit.

Virtanen määrittelee houkuttelevan työyhteisön sosiaalisesti vastuulliseksi, tavoitteelliseksi ja innostuneeksi työstään. Työyhteisön sosiaalinen vastuullisuus muodostuu yhteishengestä, yhdessä toimimisesta ja toisten auttamisesta. Tavoitteellisuus taas on tulevaisuuteen katsomista ja houkuttelevassa työyhteisössä keskitytäänkin tulevaan, ei nykyhetkeen. Houkuttelevassa työyhteisössä työssä viihdytään ja ratkaistaan mielekkäitä ongelmia. Yleistasoiset johtopäätökset työyhteisöjen houkuttelevuuden lisäämiseksi pätevät sekä julkishallinnon organisaatioihin että muiden sektorien toimijoihin. (Virtanen 2005, 6, 12–14, 215–226.)

4.1.2 Työnantajamielikuva ja tarinat

Työnantajamielikuva toimii sekä henkilöstön veto- että pitovoimatekijänä. Hyvällä työnantajamielikuvalla voidaan tuoda esiin organisaatiossa työskentelyn positiivisia puolia, mikä sekä houkuttelee työnhakijoita että luo positiivista kokemusta organisaatiossa työskenteleville. Työnantajamielikuva voidaan jakaa kolmeen tasoon, mielikuviin työnantajasta, työtehtävistä ja organisaation henkilöstöstä. Kun henkilö harkitsee työskentelyä organisaatiossa, hän etsii siitä tietoa eri kanavien kautta muodostaakseen siitä kokonaiskuvan. Kokonaiskuvaan vaikuttavat organisaation omien viestintäkanavien lisäksi siellä työskentelystä jaetut kokemukset ja huhut sekä työnhakijan omat kokemukset esimerkiksi haastattelutilanteesta. Työnantajamielikuvan perusteella työnhakija voi arvioida organisaation arvoja ja sitä, miten ne sopivat yhteen sen suhteen, mitä työnhakija haluaa edistää ja edustaa. Työnantajamielikuvaan vaikuttaa myös organisaation maine, se, miten hyvin se pystyy palvelemaan asiakkaitaan ja miten siellä työskentely vaikuttaa työnhakijan antamaan kuvaan itsestään ja arvoistaan. Organisaation kannattaakin huolehtia työnantajamielikuvastaan omien kanaviensa lisäksi aktiivisia työntekijälähettiläitä ja omia sidosryhmiään hyödyntämällä. Organisaation arvojen tulisi näkyä osana rekrytointiviestintää, muun muassa eettisiä toimintatapoja sekä sosiaalista ja ympäristöön liittyvää vastuullisuutta korostamalla. (Younis ym. 2020.)

Työnantajamielikuvaa voidaan muokata tietoisesti keskittymällä organisaation työnantajabrändiin. Onnistuneella työnantajabrändäyksellä voidaan lisätä organisaation vetovoimaa ja se erottaa organisaation sen kilpailijoista. Työnantajabrändin kehittämisessä viestintä on tärkeässä osassa, mutta viestinnän luoman mielikuvan tulisi myös toteutua organisaation arvoissa, toiminnassa ja henkilöstökäytännöissä. (Hein ym, 2024.) Työnantajamielikuvan ja työssä koetun todellisuuden merkitys tulee esiin Lintulan tutkimuksessa, jossa vastaajista merkittävä osa oli kokenut pettymyksen tunteita, kun rekrytointivaiheessa saatu mielikuva työstä ei vastannutkaan todellisuutta (Lintula 2022, 49–50).

Organisaation työnantajabrändi ei ole staattinen, vaan sitä arvioidaan ja kehitetään jatkuvasti suhteessa organisaation toimintaympäristöön. Työnantajabrändäyksen toimivuus riippuu siitä, miten hyvin se vastaa kohderyhmän

odotuksia. Onnistunut organisaation vetovoimaa lisäävä työnantajabrändäys vaatiikin potentiaalisten työnhakijoiden odotusten analysointia. Potentiaalisille työnhakijoille tulisi tehdä heidän odotuksiinsa kohdennettua rekrytointiviestintää, esimerkiksi tietylle kohderyhmälle räätälöityjä rekrytointi-ilmoituksia ja alueellisia markkinointikampanjoita. (Hein ym, 2024.)

Kaijala ja Tolvanen näkevät organisaation tarinoiden kertomisen sekä sosiaalisen median tärkeänä osana organisaation vetovoiman kehittämistä. Kilpailuetua muihin organisaatioihin nähden saadaan, kun oman organisaation tarinat ovat sisällöllisesti vahvoja ja saavuttavat niiden kohderyhmän kilpailijoita paremmin. Kyvykkyyksien houkuttelussa organisaatioon olennaista on

- muita parempi johtaminen
- tulevaisuudenkuva
- visio
- tietoisuuden levittäminen.

Vision ja tulevaisuudenkuvan tulee olla organisaation johdon lisäksi myös organisaation työntekijöiden tiedossa ja suoraan johdettavissa heidän työnsä tavoitteista. Kyvykkyyksiä onnistuessaan houkuttelevat tekijät saattavat myös epäonnistuessaan toimia organisaation vetovoimaa vähentävinä tekijöinä. Esimerkiksi huono johtaminen vähentää organisaation vetovoimaa ja muiden tekijöiden positiivista vaikuttavuutta. (Kaijala & Tolvanen 2020, 163–164.)

4.1.3 Monimuotoisuus

Huhtala nostaa organisaation monimuotoisuuden sen vetovoimatekijäksi ja viittaa rekrytointipalvelu Indeedin sekä työnantajien arvostelupalvelu Glassdoorin teettämään tutkimukseen aiheesta (Huhtala 2023, 79–80). Tutkimus on toteutettu kansainvälisesti ja sen tuloksia ei käsitellä juuri Suomen työmarkkinoita silmällä pitäen, mutta tutkimus osoittaa, että kansainvälisesti erityisesti 18–34-vuotiaat työnhakijat arvostavat organisaatioiden monimuotoisuutta ja voisivat hylätä työtarjouksen tai erota sellaisen organisaation palveluksesta, joka ei aktiivisesti edistä monimuotoisuuden toteutumista tai jonka johto ei ole sukupuolen tai etnisten taustojensa puolesta monimuotoista. Tutkimuksen mukaan muita organisaatioiden vetovoimatekijöitä ovat etätyömahdollisuudet, palkkaus ja työsuhde-edut sekä organisaatiokulttuuri. (Indeed & Glassdoor 2023, 6, 35.)

Organisaation monimuotoisuuden yhteys sen vetovoimaan käy ilmi myös Satzgerin ja Vogelin Saksassa toteutetussa tutkimuksessa. Monimuotoisuutta tukevat toimintamallit olivat suoraan yhteydessä organisaation vetovoimaan, mitä paremmin organisaation käytännöt tukivat henkilöstön monimuotoisuuden toteutumista, sen todennäköisemmin sen jäsenet suosittelisivat työnantajaansa muille. Monimuotoisuuden yhteys organisaation houkuttelevuuteen oli erityisen vahva julkisella sektorilla verrattuna kolmanteen tai yksityiseen sektoriin. Monimuotoisuuden korostaminen nähdään julkisella sektorilla erityisen kannattavaksi, koska ne kilpailevat työntekijöistä yksityisen sektorin kanssa, usein häviten kilpailun. Monimuotoisuus toimiikin julkisen sektorin työnantajille erottumiskeinona yksityisistä työnantajista. Erityisesti sukupuolten tasa-arvo ja työpaikan esteettömyys on tunnistettu tärkeiksi vetovoimatekijöiksi julkisen sektorin työpaikoissa. Monimuotoisuutta tulisi käyttää hyväksi sisäisessä ja ulkoisessa työnantajakuvan luomisessa, mutta myös toteuttaa päivittäin työyhteisön arjessa. (Satzger & Vogel 2023.) Käytännössä monimuotoisuus ilmenee suomalaisessa organisaatiossa esimerkiksi mahdollisuuksina käyttää englannin kieltä työssä suomen kielen kanssa yhdenvertaisesti (Lintula 2022, 49).

4.1.4 Organisaation aitous

Reis, Braga ja Trullen ovat tutkineet organisaation aitouden kokemuksen vaikutusta sen vetovoimaan. Organisaatiot pyrkivät erottumaan toisistaan houkutellakseen alan parhaat osaajat ja organisaation aitous on yksi tavoista erottua kilpailijoista. Aidossa organisaatiossa työntekijää arvostetaan sellaisena kuin hän on. Kun työntekijä voi olla oma itsensä, hän voi tehdä arvojensa mukaista työtä, ilmaista itseään työpaikalla sekä löytää itselleen sopivia tehtäviä jo rekrytointivaiheessa. Työntekijöiden ja -hakijoiden kokemukset organisaation aitoudesta leviävät ja vaikuttavat näin organisaation työnantajakuvaan. Organisaation aitous koettiin tutkimuksessa tärkeämmäksi työpaikan vetovoimatekijäksi, jopa tärkeämmäksi kuin työpaikan taloudelliset tai sosiaaliset edut. Työpaikan aitous koettiin erityisen tärkeäksi naisten, kokeneiden työntekijöiden sekä organisaatiohierarkiassa korkealla tasolla olevien keskuudessa. Erityisesti organisaation uskottava ja aidon oloinen rekrytointiviestintä lisää aitouden kokemusta, kun taas teennäinen tai organisaation kontrolloima viestintä voi vähentää sitä. (Reis ym. 2017.)

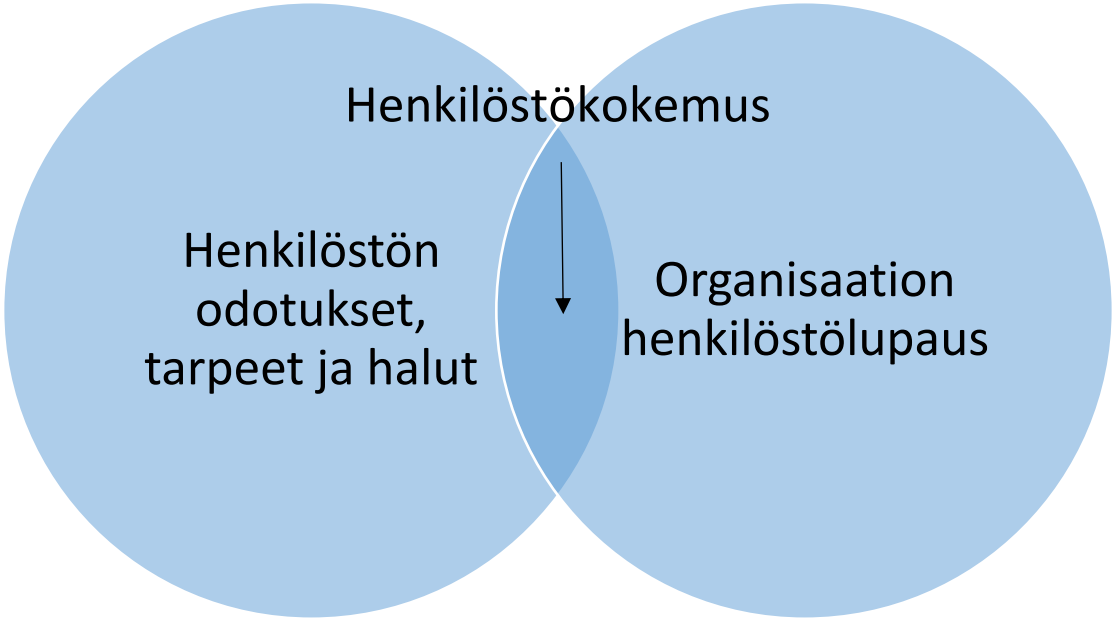
4.2 Organisaation pitovoima

Schärrer määrittelee organisaation pitovoiman prosessiksi, jolla organisaatio varmistaa, etteivät sen työntekijät lopeta työtään organisaatiossa. Pitovoiman tasoa voidaan kuvata myös henkilöstön lähtöaikeiden määränä organisaatiossa. Henkilöstön pitovoimatasoa kuvaavat muun muassa poissaolojen ja sairauslomien määrät sekä henkilöstön vaihtuvuus. (Schärrer 2021, 8.)

Viitalan mukaan henkilöstön sitoutumista työnantajaan määrittelee psykologinen suhde, joka voi olla tunneperäistä tai välineellistä. Tämän suhteen laatu vaikuttaa organisaation pitovoimaan. Tunneperäistä sitoutumista työnantajaan pidetään välineellistä sitoutumista vahvempana. Työntekijä on sitoutuneimmillaan työnantajaan silloin, kun hän kokee, että työllä on hänelle muitakin merkityksiä kuin taloudellisen hyödyn, arvostuksen tai muiden välinearvojen saavuttaminen. Jotta työntekijä voi kokea sitoutumisen tunnetta, hänen tulee tuntea, että häneen luotetaan ja että hän voi vaikuttaa työhönsä, käyttää kykyjään ja kehittyä työntekijänä. Myös luottamus työsuhteen pysyvyyteen, mahdollisuudet yhdistää työ ja perhe-elämä, hyvä johtaminen sekä sopivan haastavat työtehtävät lisäävät sitoutumista. Vaikka välineelliset arvot eivät sitoutakaan työntekijöitä tunneperäisten arvojen lailla, myös palkkaus ja työsuhteen edut vaikuttavat työntekijöiden sitoutumiseen. Jotta organisaatio uudistuisi, sen pitovoima ei kuitenkaan saa olla liian suurta. Terve henkilöstön vaihtuvuus lisää osaamisen ja ajattelutapojen kehittymistä. (Viitala 2021, luku 2.6: Sitoutuminen.)

4.2.1 Henkilöstökokemus ja osaamisen johtaminen

Henkilöstökokemus on Kaijalan ja Tolvasen mukaan työssä jaksamisen ja siitä motivoitumisen päätekijä. Henkilöstökokemusta kuvataan henkilöstön omien odotusten, tarpeiden ja halujen sekä organisaation antaman henkilöstölupauksen leikkauskohtana. Tätä kuvataan kuvassa 2. (Kaijala & Tolvanen 2020, 210.)



Kuva 2. Henkilöstökokemus (Kaijala & Tolvanen 2020, 210.)

Henkilöstökokemus koostuu yrityskulttuurista, työympäristöstä ja teknologiasta. Yrityskulttuuriin liittyy henkilöstön näkökulmasta työn merkityksellisyys. Se, miksi työtä tehdään ja miten organisaation visio, missio ja arvot heijastuvat omaan työhön. Työympäristö ja teknologia taas toimivat mielekkään työskentelyn mahdollistajina. Toimivat ja turvalliset tilat sekä työtä tukevat tietojärjestelmät luovat mahdollisuuden hyvälle henkilöstökokemukselle. (Kaijala & Tolvanen 2020, 13–14, 211–212.)

Narayanan, Rajithakumar ja Menon esittävät, että organisaatioiden osaamisen johtamisella on yhteys henkilöstön pitovoimaan. Organisaation osaamisen johtaminen yhdistyy henkilöstön pitovoimaan organisaation oikeudenmukaisuuden ja osaamisen tunnistamisen kokemuksen kautta. Osaamisen johtaminen tarkoittaa organisaatioissa usein henkilöstön luokittelua näiden koulutuspotentiaalin perusteella, mikä johtaa erilaisiin näkemyksiin organisaation toiminnan oikeudenmukaisuudesta, riippuen siitä, hyötyykö organisaation jäsen itse osaamisen johtamisen toimista vai jääkö hän niiden ulkopuolelle. Jos henkilö näkee itse oman osaamisensa ja potentiaalinsa samoin kuin hänen organisaationsa, tällä on positiivisia vaikutuksia työn pitovoimaan ja päinvastoin. Vaikka kaikille organisaatiossa ei aina voida tarjota näiden omien näkemysten mukaisia koulutus- ja uramahdollisuuksia, osaamisen johtamisen käytäntöjen läpinäkyvyydellä ja mahdollisuuksien tarjoamisella keskustelulle ja palautteelle,

organisaatio voi ehkäistä vaihtuvuutta työyhteisössään. (Narayanan ym. 2018.)

4.2.2 Työhyvinvointi

Manka ja Manka ovat kehittäneet Marja-Liisa Mankan väitöstutkimuksen perusteella työhyvinvointimallin, jossa menestyvälle ja hyvinvoivalle organisaatiolle on tunnusomaista

- jaettu visio ja oppimisen tunnistaminen strategiseksi kilpailutekijäksi
- joustava rakenne
- muutosjohtamisen taidot sekä jatkuva kehittäminen ja uudistaminen
- organisaatiokulttuuri uudistumisen tukena
- epävarmuuden ja virheiden hyväksyminen.

Organisaation ominaisuuksien lisäksi Mankan ja Mankan mallissa käsitellään myös yksilön työhyvinvointitekijöitä. Yksilön työhyvinvointia edistävät työn ja elämän hallinta, oppiminen ja hyvä työyhteisö. Yhdessä organisaation ja yksilöiden työhyvinvointitekijät huomioiden organisaation työhyvinvointia voidaan kehittää kestävästi. (Manka & Manka 2023, 108–109.)

Työhyvinvoinnin näkee kilpailuetuna myös Kehusmaa. Työhyvinvoinnin lisääminen johtaa paitsi sitoutuneempaan henkilöstöön, myös välittömiin ja välillisiin talousvaikutuksiin, jotka lopulta parantavat organisaation kannattavuutta. Työhyvinvointi muodostuu Kehusmaan mallissa työn olosuhteiden, johtamisen, mielekkyyden ja sujuvuuden sekä työyhteisön tuen toimivuudesta. Työn olosuhteilla tarkoitetaan sekä työn fyysistä että psyykkistä ympäristöä, sen turvallisuutta ja haasteellisuutta sekä toimivia työvälineitä. Johtamisessa tärkeää on jakaa vastuuta ja osallistaa henkilöstöä päätöksentekoon. Hyvä johtaminen herättää molemminpuolista luottamusta henkilöstön ja johtajan välille. Työn mielekkyyteen vaikuttaa kunkin työntekijän oma kokemus osana työyhteisöä olosta. Kun organisaation strategiatyö on jatkuvaa ja keskustelevaa, jokainen sen jäsen pääsee vaikuttamaan sekä omaan työhönsä että työyhteisöönsä ja huomaa oman merkityksensä organisaatiossa. Toisiaan tukeva työyhteisö työskentelee yhteisen päämäärän eteen ja näkee jokaisen jäsenensä kyvyt ja merkityksen osana kokonaisuutta. Kehusmaa pitää työn merkityksellisyyttä tärkeimpänä työhyvinvoinnin lähteenä. Merkityksellisyyden tunnetta tuo strategiatyö, jonka avulla jokainen voi olla toteuttamassa organisaation strategiaa omalla panoksellaan. (Kehusmaa 2011, 82, 112, 114–115, 116–118, 225.)

4.2.3 Työn imu

Hakanen lähestyy työn pitovoimaa positiivisen psykologian kautta, keskittyen siihen, mikä työyhteisöissä toimii ja on mahdollista. Jokaisessa työpaikassa on hyviä ja huonoja puolia, mutta keskittymällä hyvään voidaan työyhteisön hyviä puolia vahvistaa. Työssä on mahdollista kokea työn imua, jos työ täyttää ihmisen psykologisia perustarpeita, joista tärkeimmät työssä ovat itsenäisyys, yhteenliittyminen ja pärjääminen. Psykologisten perustarpeiden täyttyminen ei ole työtehtävästä kiinni, vaan tarpeet voivat täyttyä tai jäädä täyttymättä työtehtävästä riippumatta. Työn imua kokiessaan työntekijä kokee tarmokkuuden, omistautumisen ja uppoutumisen tunteita. Työn imu on yhteydessä paitsi terveyteen ja onnellisuuteen, mutta myös työn tehokkuuteen ja organisaation menestykseen. Työn imua edistävät voimavarat voidaan jakaa

- työtehtävää koskeviin voimavaroihin
- työn järjestelyjä koskeviin voimavaroihin
- työn sosiaalisiin voimavaroihin
- työn organisatorisiin voimavaroihin.

Työntekijöiden esihenkilö voi lisätä työntekijöidensä kokemaa työn imua palvelevalla johtamisella ja tarjoamalla työntekijöilleen mahdollisuuksia työn tuunaamiseen, henkilökohtaisiin onnellisuuden kokemuksiin ja riittävään palautumiseen. (Hakanen 2011, 11, 16, 31–33, 38, 42, 52–69, 76, 84, 93, 98.) Työn tuunaamisen koetaan antavan voimavaroja haastavissa tilanteissa, mutta sitä rajoittavat ulkoiset määritteet vähentävät sen tuomaa motivaatiota työhön. Mahdollisuudet tuunata työtä koettiin kuitenkin positiivisiksi ja omien vahvuuksien käyttö työssä lisäsi motivaatiota työhön ja mielenkiintoa haastavienkin tehtävien suorittamiseen. (Samppala 2023, 29–30.)

4.2.4 Työyhteisön kannustavuus ja työn palkitsevuus

Kundun ja Latan tutkimuksessa kannustavan työyhteisön todettiin vaikuttavan positiivisesti henkilöstön pitovoimaan. Tutkimuksessa kannustavan työyhteisön osatekijöiksi määriteltiin

- koettu ilmapiiri
- suhde lähijohtajaan
- vuorovaikutus vertaisryhmien kanssa
- koettu organisaation tuki.

Kannustavan työyhteisön havaittiin vaikuttavan henkilöstön pitovoimaan jopa enemmän kuin henkilökohtaiset pitovoiman lisäämiseen tähtäävät toimet. Kannustava työyhteisö paitsi vähentää henkilöstön vaihtuvuutta, mutta myös lisää tiedon jakamista organisaatiossa ja vähentää loppuun palamista. Työyhteisötekijöiden lisäksi myös organisaation henkilöstöhallinnon käytännöt, kuten päätöksentekoon osallistaminen, henkilökohtaisen kasvun mahdollisuudet ja palkitsemisen reiluus lisäävät sitoutumista organisaatioon. (Kundu & Lata 2017, 716–717.) Työyhteisön merkitys pitovoimatekijänä korostuu myös Samppalan tutkimuksessa, jossa sen koetaan lisäävän sekä työhyvinvointia että työn pitovoimaa. Yhteiset kokemukset ja mielekäs työote lisäsivät työntekijöiden jaksamista ja motivaatiota tulla päivittäin töihin haastavassakin työtehtävässä. (Samppala 2023, 28–29.)

Berlin näkee työn palkitsevuuden kokemuksen tärkeänä osana sen pitovoimaa. Työn palkitsevuus ei ole alasta kiinni, vaan sitä voi kokea erilaisissa työpaikoissa. Palkitsevan työn elementtejä ovat inspiroivuus, motivoivuus merkityksellisyys ja unelmienmukaisuus. Työn palkitsevuutta taas vievät omien vaikutusmahdollisuuksien puute ja ulkopuoliset vaatimukset, jotka ovat ristiriidassa työntekijän toiveiden, odotusten ja arvojen kanssa. Jotta työ voi olla palkitsevaa, sen tulee sisältää

- inspiroivia vastuita ja vaikutusmahdollisuuksia
- tarkoituksen ja kannustavia palkkioita
- rohkaisevia ajatusmalleja ja arvostavaa yhteistyötä
- ohjausta, palautetta ja tehokkaita työskentelytapoja.

Työn palkitsevuuteen vaikuttaa esihenkilön johtamistyyli, mutta myös työntekijän oma ajatusmaailma. Valmentava johtaminen auttaa työn tekemisessä palkitsevaksi, koska se perustuu työntekijän omiin tarpeisiin. Valmentavaa johtamista odotetaan myös työntekijöiltä heidän valmentaessaan toisia tiimin jäseniä. Myös mahdollisuudet työn tuunaamiseen edistävät työn palkitsevuutta. (Berlin 2019, 17, 22–23, 27–30, 35–39.)

4.2.5 Työssä koetut tunteet

Työntekijän kokemat tunteet kuuluvat olennaisesti työelämään. Sekä positiivisiksi että negatiivisiksi koetuilla tunteilla on paikkansa työpaikalla. Positiivisten tunteiden kokeminen työpaikalla lisää työntekijöiden hyvinvointia ja palautu-

mista, mikä taas vahvistaa entisestään positiivisten tunteiden kokemista, syntyy itseään vahvistava positiivisuuden kehä. Työssä koetut positiiviset tunteet toimivat myös työyhteisön voimavaroina vaikeina aikoina ja vaativissa työympäristöissä. Positiivisten tunteiden osalta työntekijän hyvinvointiin vaikuttaa erityisesti tunteiden esiintymistiheys, ei niiden intensiivisyys. Vahvat tunteet saattavat myös viedä voimia, kun taas pienten tyytyväisyyttä lisäävien tunteiden kokeminen usein rakentavat työyhteisön positiivista virettä. Työyhteisössä ei kuitenkaan tule pakottaa pelkästään positiivisia tunteita, vaan myös negatiivisiksi koetut tunteet ovat tärkeitä ympäristön puutteiden ja epäkohtien havaitsemiseksi ja niihin tarttumiseksi. Holmgren määrittelee tyytyväisyyden työssä myönteiseksi tunteeksi, joka ilmenee käytännön toimintana ja suhteutuu työn odotuksiin. Tyytyväisyyttä työssä lisäävät

1. työn selkeys
2. työn tavoitteellisuus
3. työn monipuolisuus
4. vaikutusmahdollisuudet työhön
5. omien taitojen hyödyntämisen mahdollisuudet
6. resurssien riittävyys
7. esihenkilön tuki
8. yhteisöllisyys
9. työn merkityksellisyys.

Työyhteisö on sosiaalinen kokonaisuus ja muodostaa oman kulttuurinsa, joka parhaassa tapauksessa tukee yksilöiden tyytyväisyyttä. Työyhteisön tyytyväisyys rakentuu toiminnan, hyväksymisen, asioiden muuttamisen, laajemman kuvan näkemisen, nykyhetkeen kiinnittymisen ja ajattelun ansojen tunnistamisen osa-alueista. Tyytyväisessä työyhteisössä pystytään keskittymään käsillä oleviin tehtäviin sekä tarttumaan toimeen nopeasti ja toteutettavan kokoisissa osissa. Samalla osataan myös rajata omaa työtä, priorisoida tärkeimpiä tehtäviä ja sietää keskeneräisyyttä. Omista pienistä tyytyväisyyden hetkistä osataan iloita ja samalla nähdään myös tyytyväisyyden laajempi kuva ja se, että tyytyväisyyden kokemus on yksilöllistä. Tyytyväisen työyhteisön jäsenet myös osaavat tunnistaa itseensä kohdistuvia odotuksia ja keskittyä positiiviseen, haitallista positiivisuutta välttäen. (Holmgren 2023, luku: Yhteenveto tyytyväisyyden kulttuurin työkaluista.)

4.2.6 Osallisuus ja ratkaisukeskeisyys

Myös Juuti ja Vuorela yhdistävät työyhteisön hyvinvoinnin sen johtamiseen. Mitä paremmin työyhteisö voi, sen sitoutuneempia ja motivoituneempia sen jäsenet ovat työhönsä ja sitä parempi organisaation pitovoima on. Hyvän johtamisen tunnusmerkki on johtajuuden jaettuus, se että kaikki organisaatiossa ovat sitoutuneet yhteisiin päämääriin ja pääsevät vaikuttamaan. Tämä saavutetaan esihenkilön keskustelevalla johtamistyylillä ja johdettavien mielipiteiden huomioimisella päätöksenteossa. Päätöksentekoon osallistuminen lisää työmotivaatiota ja auttaa kehittämään uusia ideoita sekä ohjaa johdettavien ajatusmaailmaa käskyjen tottelemisesta ongelmien ratkaisuun. Lähtökohtaisesti jokainen työntekijä pyrkii onnistumaan työssään, mutta vasta keskustelemalla työn tavoitteista, voidaan saada yhteisymmärrys sille, mitä onnistumisella tarkoitetaan. Vastaavasti käskyttävällä johtamisella saadaan aikaan vihamielisyyttä ja työn ilon sekä oma-aloitteisuuden vähenemistä. Esihenkilön tuleekin pystyä heittäytymään työhön oman itsenään ja ruokkimaan keskustelevaa työkulttuuria. (Juuti & Vuorela 2015, luku 7: Työskentelyä tukeva johtaminen.)

Työntekijöiden osallisuuden kokemus edistää näiden sitoutumista organisaatioon. Osallisuuden kokemuksen selitetään jakautuvan yksilön kyvykkyyteen (ability), motivaatioon (motivation) ja mahdollisuuksiin osallistua (opportunity to participarte). Yksilöiden mahdollisuuksia osallistua organisaation toimintaan edistävät:

1. tiimityö, matala hierarkia ja osallistuminen päätöksentekoon
2. organisaation sisäinen tiedon jakaminen ja viestinnän vastavuoroisuus
3. työntekoa tukevat työnkuvat ja yhteisökäytännöt
4. autonomia ja mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhön.

Työntekijöiden osallistamisella organisaation toimintaan on nähty olevan suoria yhteyksiä näiden työhyvinvointiin, sitoutumiseen työhön ja näin organisaatioiden tuloksiin. Työntekijöitä osallistavilla johtamiskäytännöillä on todettu olevan myös kielteisiä vaikutuksia työhyvinvointiin, jos osallistaminen on pinnallista ja johdon ehdoilla tapahtuvaa näennäisosallistamista, jossa aitoja vaikutusmahdollisuuksia ei ole. Työntekijöiden autonomian lisääntyminen voi johtaa myös sisäiseen säätelyyn, jossa työyhteisö itse valvoo itseään ja työntekijöiden henkilökohtaiset ominaisuudet saavat näkyä työssä vain silloin, jos ne palvelevat organisaation tavoitteita. Yksilöllistyvä työelämä voidaan nähdä

myös työn yrittäjämäistymisenä, jossa vastuu työstä siirtyy entistä enemmän työnantajalta työntekijöille. (Lindström & Taipale 2021, 104–107.)

Henttinen korostaa ratkaisukeskeisen työskentelyotteen vaikutusta työssä viihtymiseen. Ratkaisukeskeisyys näkyy työntekijän omassa ajatusmaailmassa keskittymisenä ongelmien sijaan toivottuun lopputulokseen ja siihen, miten nykyisiä toimivia käytäntöjä voidaan kehittää. Työntekijältä ratkaisukeskeisyys edellyttää itsetuntemusta, omien ajatusten, tunteiden ja arvojen tunnistamista. Työyhteisössä ratkaisukeskeisyys taas näkyy arvostavassa puhetavassa, avoimuudessa erilaisille ratkaisuille, ongelmien käsittelyssä ratkaistavina haasteina ja muutoksen näkemisessä mahdolliseksi. Ratkaisukeskeisessä työyhteisössä sen jäsenet kokevat osallisuutta ja arvostusta sekä pystyvät näkemään tulevaisuuteen. (Henttinen 2024.)

4.2.7 Dialogi ja inhimillinen organisaatio

Rinne pitää puhumattomuutta useiden organisaatioiden haasteiden syynä ja viittaa puhumattomuuden noidankehään, jossa konflikteista puhumattomuus aiheuttaa väärinymmärryksiä, niiden ratkeamattomuutta ja kustannuksia, mikä taas aiheuttaa lisää puhumattomuutta (Rinne 2021, 57–58). Lopulta seurauksena voi olla jatkuva konflikti työyhteisössä, joka vähentää työhön käytetyn energian määrää ja voi johtaa työhaluttomuuteen tai jopa -kyvyttömyyteen (Rinne 2021, 60). Rinne tarjoaa ratkaisuksi organisaatioiden rohkeutta, jonka toteutuminen vaatii organisaatiolta psykologisesti turvallisen ympäristön luomista (Rinne 2021, 17–18). Avoimen dialogin toteutumisen esteenä voi olla liika hierarkkisuus, mikä lisää valta-asetelmia ja heikentää keskustelun mahdollisuuksia (Lintula 2022, 49).

Ikonen ja muut haastavat rationaalisen tehokkuusajattelun ja esittävät sen johtaneen työelämän kiireen lisääntymiseen ja henkilöstön väsymiseen, jonka seurauksena työuupumus ja mielenterveyteen liittyvät sairaspoissaolot ovat kasvaneet. Kun tehokkuusajattelu yhdistetään inhimillisyyden tunnistamiseen organisaatioissa, ilmenee jännitteitä, mutta voidaan huomata, että nämä myös tukevat toisiaan. Inhimillisyydellä organisaatioissa tarkoitetaan ihmisen psykologisten perustarpeiden huomioimista. Inhimillisesti tehokkaassa organisaa-

tiossa tunnistetaan siis mitattavien tulosten lisäksi yhteenkuuluvuuden, kyvykkyyden, osallisuuden, tunteiden yhteisöllisyyden ja merkityksellisyyden arvo. Inhimillisesti tehokasta organisaatiota johdettaessa hyväksytään tehokkuusajattelun ja inhimillisten tarpeiden välinen jännite ja se pyritään ratkaisemaan keskustellen. Dialogi lisää ymmärrystä eri näkökantojen välillä ja muuttaa ristiriidan energiaksi, jota voidaan käyttää yhteisten päämäärien tavoittamiseen. (Ikonen ym. 2023, 51–58.)

Päivittäiset kohtaamiset, vuorovaikutus ja työpaikan ilmapiiri nousevat esiin Rossin tutkimuksessa johtamisen ja työyhteisötaitojen vaikutuksesta työhyvinvointiin. Työyhteisöltä toivotaan keskusteluja yksisuuntaisen tiedottamisen asemesta ja esihenkilöiltä toivotaan henkilökohtaista palautetta ja kiinnostusta työntekijöiden tekemää työtä kohtaan. Vastuu työyhteisön keskustelevasta kulttuurista on kaikilla sen jäsenillä, ja esihenkilöt huolehtivat tilanteiden sujumisesta ja selviämisestä. (Rossi 2024, 72–74.)

4.2.8 Ammatillinen identiteetti ja kuulumisen kokemukset

Steigenberger ja Mirc ovat tutkineet henkilöstön ammatillisen identiteetin ja organisaatioon kuulumisen kokemuksien vaikutusta työn pitovoimaan. Tutkimuksessa tutkittiin kahden eri sairaalan henkilökunnan kokemuksia, mikä tekee tutkimuksesta kiinnostavan opinnäytetyötä ajatellen. Tutkijat saivat selville, että yksin ammatillinen tai organisaatioon identifioituminen ei vaikuttanut henkilöstön lähtö- tai jäämishaluihin, mutta yhdessä esiintyessään nämä tekijät olivat merkittävässä roolissa organisaation pitovoiman muodostumisessa. Tutkimuksessa havaittiin, että organisaatioon kuulumisen kokemus vähensi henkilöstön haluja vaihtaa työpaikkaa, mutta vahva ammatillinen identiteetti taas lisäsi niitä, jos työpaikalla esiintyi jatkuvasti yhdessä muita pitovoimaa heikentäviä tekijöitä. Näiksi tunnistettiin organisaatioon kuulumisen kokemuksen puute, oman ammatin vaatima korkea taitotaso sekä pettymyksen kokemukset suhteessa omiin odotuksiin työltä. (Steigenberger & Mirc 2020.)

Psykologisella sopimuksella tarkoitetaan työntekijän vapaaehtoista sitoutumista organisaatioon ja esihenkilöön. Se on usein sanaton ja perustuu molemminpuoliseen luottamukseen. Positiivisen psykologisen sopimuksen syntymi-

nen lisää yhteenkuuluvuutta ja parantaa työyhteisön ilmapiiriä, mikä taas johtaa henkilöstön parempaan vointiin, resilienssin kasvamiseen sekä parempaan tuottavuuteen. Psykologinen sopimus lisää myös sitoutumista organisaatioon sekä näin organisaation pitovoimaa. Positiivisen psykologisen sopimuksen syntymistä edesauttavat sekä työntekijöitä että organisaatiota hyödyttävien ratkaisujen hakeminen, avoin viestintä odotuksista, esihenkilön kiinnostus alaisistaan, esihenkilön tavoitettavuus sekä tunnustuksen saaminen hyvin tehdystä työstä. Psykologista sopimusta taas ylläpitävät odotuksista keskustelu ja realistiset lupaukset näiden toteutumisesta, työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä, myönteisen tunnetilan ylläpitäminen, esihenkilön toiminnan vaikutusten arviointi henkilöstön kannalta, inspiroivien tarinoiden luominen sekä henkilöstön kehittymismahdollisuuksiin uskominen. Psykologisen sopimuksen voi rikkoa muun muassa tunteiden sivuuttamisella, oman edun tavoittelemisella ja tiedonvälityksen puutteella tai sen epärehellisyydellä. Myös organisaation johto voi vähentää työntekijöiden sitoutumista merkittävästi, jos sen koetaan toimivan henkilöstön näkökulmasta epäreilusti. (Salmimies & Ruutu 2013, 160–164.)

4.3 Sosiaali- ja terveysalan erityispiirteet

Sosiaali- ja terveysalalla työskennellään ihmisten hyvinvoinnin parissa ja työ alalla koetaan usein arvokkaaksi ja mielekkääksi. Suomessa myös oma lähityöyhteisö on usein tärkeä voimavaratekijä. Toisaalta alan palkkausta pidetään heikkona, organisaation ylempään johtoon ei koeta olevan yhteyttä ja työssä korostuvat vaikeat asiakastilanteet, väkivallan uhka, vaihtuvat työajat sekä kiire (Työturvallisuuskeskus s.a.).

4.3.1 Työn sisällöt ja resurssit

Suomessa työskentely sosiaali- ja terveysalalla nähdään arvokkaana työnä, jota tehdään hyvissä työyhteisöissä. Työtä vaivaa kuitenkin resurssien puute, joka näkyy kiireenä, heikkona palkkauksena ja eettisenä kuormituksena. Myös omaa työyksikköä laajempien organisaatiokokonaisuuksien johtaminen koetaan kaukaiseksi ja osallistumisen kokemukset koko organisaatiota koskeviin kysymyksiin vähäisiksi.

Hyvinvointialueiden työntekijöiden hyvinvointia, terveyttä ja työtä seurataan Työterveyslaitoksen kahden vuoden välein toteutettavassa Hyvinvointialueiden työhyvinvointitutkimuksessa. Tutkimukseen osallistuvat Pirkanmaan, Pohjanmaan, Kanta-Hämeen, Vantaan ja Keravan sekä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueet, joissa on yhteensä noin 46 000 työntekijää. (Kunta- ja hyvinvointialan henkilöstön seurantatutkimus (FPS) s.a.) Lisäksi hyvinvointialueet voivat käyttää Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu? -tutkimusta henkilöstönsä hyvinvoinnin mittaamiseen (Mitä kuuluu? -tutkimus s.a.)

Työterveyslaitos on koonnut Hyvinvointialueiden työhyvinvointitutkimuksen ja Mitä kuuluu? -tutkimuksen aineiston pohjalta Mitä kuuluu hyvinvointialueiden työhyvinvoinnille 2023 -julkaisun. Tutkimusten perusteella sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä ovat yhteistyön toimivuus työyhteisössä sekä lähiesihenkilön oikeudenmukainen johtaminen. Tosin kaikkien vastaajaryhmien keskuudessa organisaatioiden päätöksenteko nähtiin huomattavasti oman esihenkilön päätöksentekoa epäoikeudenmukaisempana. Haasteita hyvinvointialueilla oli työkykyongelmien lisääntymisen, erityisesti nuorten työntekijöiden keskuudessa, työstä palautumisen ja työkyvyn pysyvän alenemisen suhteen. Verrattuna aiempiin kuntaorganisaatioissa tehtyihin tutkimuksiin hyvinvointialueilla ei ollut suuria muutoksia veto- ja pitovoimassa, oman työnantajan suositteluaste ystäville jatkoi edelleen laskuaan, mutta hieman vähempi osa vastanneista oli harkinnut työnantajan vaihtamista ja hieman useampi vastaaja uskoi jaksavansa työssä eläkeikään saakka. Myöskään hyvinvointialueille siirtyminen ei ole vaikuttanut paljonkaan valtaosan työntekijöistä arkeen. (Laitinen ym. 2024, 22, 39, 42–44.)

Laineen ja muiden tutkimus sosiaali- ja terveysalan työoloista vuodelta 2010 nostaa työn sisällön ja työyhteisön tärkeimmiksi alan pitovoimatekijöiksi. Alan työntekijät arvostavat omaa työtään suuresti, vaikka eivät koekaan saavansa muualta yhteiskunnasta samaa arvostusta. Alan työssä saa myös runsaasti onnistumisen kokemuksia, etenkin asiakas- ja potilaskohtaamisissa, tosin näissä tilanteissa esiintyi myös riittämättömyyden tunnetta. Työ koettiin myös voitavan tehdä hyvin. Oman työyksikön johtamiseen oltiin tyytyväisempiä kuin koko organisaation johtamiseen. Alan haasteiksi koettiin asiakkaiden moniongelmaisuus sekä näiden taholta tuleva väkivallan uhka. Myös eettistä kuormi-

tusta, etenkin puuttuvista resursseista johtuen, esiintyi. Suuret organisaatiomuutokset saivat myös kritiikkiä henkilöstön osallistumismahdollisuuksien ja tiedottamisen puutteiden vuoksi. (Laine ym. 2010, 5–6.)

Sairaalapalveluiden osalta Laineen ja muiden tutkimuksessa nousivat esiin oman työn sekä oman työpaikan tarjoamien palvelujen laatu, tehtävien vastaavuus omiin valmiuksiin ja tietotekniikan hyödyntämisen helppous ja hyödyllisyys, jotka olivat muuta alaa korkeammalla tasolla. Erityisen tyytymättömiä oltiin organisaatiotason johtamiseen, päätöksenteon oikeudenmukaisuuteen sekä organisaation tavoitteiden tuntemiseen. Myös tiedonkulku, vaikuttamismahdollisuuden työhön sekä eri ammattikuntien välinen tasa-arvo toteutuivat muuta alaa heikommin. Sairaaloissa oli tosin koettu muuta alaa enemmän organisaatiomuutoksia tutkimuksen aikaan. (Laine ym. 2010, 5–6, 134–135.)

Mustosen tutkimuksessa sosiaali- ja terveysalan työn vetovoimatekijöiksi tunnistettiin palkkaus sekä muut etuudet ja pitovoimatekijöiksi taas työhyvinvointi ja -ilmapiiri, työkuorman huomioiminen sekä resurssien riittävyys. Lisäksi sekä veto- että pitovoimaan vaikuttavat työn ja vapaa-ajan yhteensovittamismahdollisuudet, johtaminen sekä uramahdollisuudet. Työhyvinvointi korostuu tutkimuksessa tärkeimpänä alan veto- ja pitovoimaan vaikuttavana tekijänä. Sosiaali- ja terveysalan palkkausta pidetään kansainvälisesti heikkona ja sitä ei koeta arvostettavan. Alaa pidetään yleisesti kutsumusammattina ja vaikka työ koetaankin merkitykselliseksi, siihen myös toivotaan panostettavan, sekä palkan että resurssien muodossa. Palkkaus ei kuitenkaan toimi pitovoimatekijänä loputtomiin, vaan työn vaatimukset, resursointi, työkuorma ja työilmapiiri ovat tärkeitä työntekijöiden pysyvyyden kannalta. (Mustonen 2022, 47–50.)

Sakkaran tutkimuksessa kotihoidon työn vetovoimatekijöistä korostuvat asiakkaiden auttaminen sekä työn itsenäisyys ja monipuolisuus. Myös asiakkailta saatu kiitos ja arvostus lisäävät työn vetovoimaa. Työpaikassa pysymistä edesauttavat työn monipuolisuus, ihmisläheisyys, hyvä ilmapiiri sekä palkkaus suhteessa yksityisiin alan työpaikkoihin. Alalla on myös paljon työmahdollisuuksia, joten tulevaisuus alalla koetaan turvatuksi. Kiire, vähäinen palautuminen, työn määrä ja sen heikko suunnittelu, epätasapuolisuus, työskentelyolosuhteet ja tiedonkulun puutteet taas koettiin vähentävän sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimaa. (Sakkara 2023, 45–47.)

4.3.2 Lähi- ja sairaanhoitajien työn veto- ja pitovoima

Coco ja Roos ovat tutkineet ammattijärjestö Tehylle sosiaali- ja terveysalan työoloja ja vetovoimaa lähihoitajien näkökulmasta (Coco & Roos 2020, 4). Sairaanhoitajien näkökulmasta taas asiaa on tutkinut Suomen sairaanhoitajille Hahtela (Hahtela 2023, 3). Lisäksi sairaalan toimintaympäristön vetovoimatekijöitä opinnäytetyössään on tutkinut Kajander (Kajander 2022, 6).

Lähihoitajat kokevat arjessaan usein innostusta ja työn iloa ja pitävät myös osaamistaan riittävänä omaan tehtäväänsä. Koulutusta kaivattiin kuitenkin joillain työn osa-alueilla, kuten lääke-, perus- ja saattohoidossa sekä vuorovaikutustilanteissa. Työn vetovoimaa ei kuitenkaan koettu hyväksi, vaikka oma työpaikka koettiin hieman alan yleistä tasoa vetovoimaisemmaksi. Tärkeimmät syyt heikolle vetovoimalle olivat heikko palkkaus ja riittämättömät henkilöstöresurssit. Myös perehdytys työhön koettiin riittämättömäksi, mikä heikensi työpaikkaan sitoutumista sekä asiakastyytyväisyyttä ja asiakkaisiin keskittymistä. Lähihoitajista alle puolet piti työhyvinvointiaan hyvänä, mihin vaikuttivat keskeytykset työssä, usean työtehtävän samanaikainen suorittaminen sekä eettinen kuormitus. Myös kiire, vaikeat vuorovaikutustilanteet ja työn resursointi sekä vuorotyö aiheuttivat kuormitusta. (Coco & Roos 2020, 20–21.)

Sairaanhoitajien työn vetovoimatekijöitä ovat työn mielekkyys, asiakkaille tarjottavan hoidon korkea laatu ja työyhteisön toimivat käytännöt. Myös omaa ammattia ja osaamista arvostetaan. Työn käytännöistä perhevapaat, potilasturvallisuuden huomioimen ja työn perustehtävien selkeys koettiin toimivimmiksi. Myös sairaanhoitajien kohdalla työn palkkaus koettiin riittämättömäksi ja työssä oltiin väsyneitä sekä stressaantuneita. Mahdollisuudet urakehitykselle ja työhyvinvoinnin tukitoimien suunnitelmallisuus saivat myös kritiikkiä. Useat sairaanhoitajat ilmoittivat myös, että heille ei ole annettu lain vaatimia vuosittaisia täydennyskoulutuspäiviä. Sairaanhoitajien oman asiantuntijuuden kehittäminen, työn palkitsevuuden lisääminen ja osallistava johtaminen arvioidaan tärkeimmiksi sairaanhoitajatyön kehittämiskohteiksi hyvinvointialueilla. Myös työn ja yksityiselämän yhteensovittamista tulisi tukea muun muassa työvuorojen ennakoitavuudella ja joustavuudella. (Hahtela 2023, 41–43.)

Kajanderin tutkimuksessa nostetaan esiin sairaanhoitajien työn vetovoimatekijöiksi organisaatioon ja päätöksentekoon liittyvät tekijät, ammatillinen koulutus, sitoutuminen työhön, ammattiryhmien välinen yhteistyö, työn osaaminen ja sen tunnustaminen sekä työn johtaminen ja työn laatu. Magneettisairaalamallin toteuttamisen todetaan lisäävän hoitohenkilökunnan työympäristön laatua ja näin organisaation vetovoimaa. (Kajander 2022, 32.)

4.3.3 Mediakuva alasta

Sosiaali- ja terveysala näkyy mediassa usein negatiivisessa valossa, raskaana ja heikosti palkattuna, mikä vaikuttaa alalla koettuun työn imuun ja näin sen veto- ja pitovoimaan. Alan tuomia uramahdollisuuksia sekä yrittäjänä toimimisen vaihtoehtoa tuodaan harvemmin esiin mediassa, mikä voisi lisätä alan veto- ja pitovoimaa. (Ahonen 2021, 74–75.) Median antama epäkohtiin ja ongelmiin keskittyvä kuva sosiaali- ja terveysalasta näkyy myös Sakkaran tutkimuksessa alan vetovoimaa heikentävänä tekijänä, vaikka osa alan työntekijöistä perehtyykin potentiaalisen työnantajan maineeseen työnantajatasolla antamatta alan maineen häiritä heitä (Sakkara 2023, 48).

4.3.4 Koronapandemian vaikutukset sosiaali- ja terveysalan henkilöstöön

Koronapandemia toi mukanaan digitalisaation nopean kasvun sosiaali- ja terveysalalla. Vuoden 2020 aikana etäasiointi moninkertaistui, mikä toisaalta helpotti asiakkaiden tiedon ja hoidon saantia paikasta riippumatta sekä omaan hoitoonsa osallistumista, mutta toisaalta kuormitti työntekijöitä. Sähköisten palvelujen käytön lisääntyminen koettiin kuitenkin alalla positiivisena muutoksena. Pandemian myötä myös henkilöstön kokoukset ja koulutukset siirtyivät sähköisiksi, jotka koettiin helpoiksi ja joustaviksi, mutta myös kiivastahtisiksi. Koronapandemian tuomat tehtävämuutokset, kuten henkilöstön testaus- ja jäljitystyöhön siirtäminen, nähtiin perustelluiksi, mutta muutosvaiheessa henkilöstön riittämätön koulutus ja osaamisen tukeminen, heikko tiedottaminen sekä kasvanut kuormitus ja stressi koettiin puutteina. (Kuusimäki & Riipinen 2023, 65–72.)

4.3.5 Sosiaali- ja terveysala Suomen ulkopuolella

Suomen ulkopuolella tehdyt tutkimukset sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöistä kertovat samaa tarinaa kuin suomalaisetkin tutkimukset, tärkeäksi ja mielekkääksi koetussa työssä yritetään pärjätä resurssipulan ja kiireen keskellä. Suomen ulkopuolella yksiköiden työskentelyilmapiirissä koetaan olevan haasteita ja työvälineet sekä työskentelytilat nousevat esiin kritiikin kohteina. Toisaalta, vaikka palkkauksen epäreiluus esiintyy myös Suomen ulkopuolella tehdyissä tutkimuksissa työn veto- ja pitovoimaa vähentävänä tekijänä, hyvänkään palkkauksen ei katsota alalla olevan yhtä tärkeää kuin työn merkityksellisyys ja arvomaailma.

Holloway ja Chestnutt ovat tutkineet henkilöstön veto- ja pitovoimahaasteita Ison-Britannian terveyspalvelu NHS:n hammashoitohenkilökunnan keskuudessa. Teoriatutkimuksessa hammashoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä lisääviksi tekijöiksi on tunnistettu

- autonomia työssä
- ihmisten auttaminen ja hyvän hoidon tarjoaminen
- oma kehittyminen ja mahdollisuus vaihtaa rooleja työssä
- työn vaihtelevuus
- jäsennelty urapolku.

Tyytymättömyyttä hammashoitohenkilökunnan työssä vähentävät

- joustavat työsopimusehdot ja mahdollisuus osa-aikatyöhön
- riittävä aika potilaiden hoitamiseen
- laadukkaat työvälineet
- reilu palkkaus
- ihmiskeskeinen ja kannustava työyhteisö
- pieni oikeudenkäynteihin joutumisen riski
- työpaikan hyvä sijainti
- ammatilliset verkostot.

Tärkeimmiksi tyytymättömyyden syiksi tunnistettiin työsopimusten rajoittavuus ja jäykkyys, kiire, huonolaatuiset työvälineet sekä epäreilu palkkaus. Työtyytyväisyyteen painottuva tutkimus on tehty Herzbergin motivaatio-hygienia-teorian pohjalta, jonka ydinajatus on se, että työtyytyväisyyttä lisäävät ja tyytymättömyyttä vähentävät tekijät eivät ole samoja. Jotkin yksityiskohdat työssä voivat vähentää tyytymättömyyttä työhön, mutta kun ne on saavutettu, ne eivät lisää tyytyväisyyttä. (Holloway & Chestnutt 2024.)

Isossa Britanniassa on tutkittu myös työoloja ja henkilöstön pitovoimaa terveydenhuollon kriisipäivystyksessä. Danielsin, Robinsonin, Jenkinsonin ja Carltonin tutkimuksessa vuodelta 2024 tutkittiin terveydenhuollon kriisipäivystyksessä työskenteleviä henkilöitä ja pyrittiin tunnistamaan näiden huolenaiheita työskentelyolosuhteisiinsa liittyen sekä työn kehittämisen kohteita ja tätä estäviä tekijöitä. Tärkeimmät hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä vähentävät tekijät ovat

- syyttämisen ja negatiivisuuden kulttuuri
- toimimattomat työskentelytilat ja -välineet
- huono johtaminen
- riittämättömät henkilöstön hyvinvoinnin tukitoimet.

Syyttämisen ja negatiivisuuden kulttuurin koettiin johtuvan johdon epäinhimillisestä suhtautumisesta työn tavoitteisiin, mutta myös kokeneempien kollegoiden epärealistisista odotuksista uusille työntekijöille, vanhanaikaisista rakenteista ja käytännöistä organisaatiossa sekä vastuiden epäselvyydestä. Nykyistä kulttuuria toivottiin purettavan pienillä käytännön toimilla, kuten säännöllisillä lyhyillä henkilöstön jaksamiskeskusteluilla, vastuiden selkeyttämisellä ja kunnioittavammalla organisaatiokulttuurilla. (Daniels ym. 2024.)

Työskentelytilojen ja -välineiden osalta nostettiin esiin erityisesti työntekijöiden WC-, tauko- ja pukeutumistilojen puute, toimimattomat ICT-järjestelmät sekä lämpimän ruoan puute. Hoitotyötä tekevät kokivat, että nämä puutteet kertoivat työnantajan heitä kohtaan tunteman arvostuksen puutteesta. Työntekijöiden perustarpeiden huomioimatta jättämisen katsottiin johtuvan resurssien puutteesta ja lisäresurssit nähtiin ratkaisuna ongelmiin. (Daniels ym. 2024.)

Johtamisen puutteet näkyivät kriisipäivystyksessä lähiesihenkilöiden haluttomuutena saattaa henkilöstön työssään kohtaamia haasteita ylemmän johdon tietoon. Henkilöstö ei myöskään kokenut itse halua siirtyä lähiesihenkilön tehtävään puutteellisen koulutuksen, epäselvien vastuiden ja roolimallien puutteen vuoksi. Mentoroinnin, johtamisen kehittämisen ja resurssien määrän sekä jakamisen nähtiin voivan parantaa tilannetta. (Daniels ym. 2024.)

Sekä työntekijöiden keskinäisen tuen että organisaation tarjoaman tuen puute heikensi myös työtyytyväisyyttä hoitotyössä. Omista jaksamisen haasteista ei joko uskallettu puhua tai tälle ei ollut työssä aikaa. Organisaation tarjoamat työkyvyn tukipalvelut koettiin riittämättömiksi ja suunnitelluiksi toimistotyöajalla

työskenteleville ja niihin olisi pitänyt osallistua työajan ulkopuolella. Avoin keskustelu henkisestä hyvinvoinnista, vertaistuki ja säännöllinen keskustelu työterveyspsykologin kanssa nähtiin ratkaisuina henkilöstön hyvinvoinnin haasteisiin. (Daniels ym. 2024.)

Weymanin, Royn ja Nolanin tutkimuksessa on myös tutkittu Ison-Britannian terveydenhuollon työntekijöiden pitovoimatekijöitä. Resurssien vähyys, työn vaatimukset sekä kiire olivat tutkimuksessa pääsyitä nopeaan irtisanoutumiseen työstä. Palkkaus ja joustavat työajat eivät tutkimuksessa nousseet korkealle pitovoimatekijöiden joukossa ja vaikka palkkauksen vähäisyys saattaakin aiheuttaa tyytymättömyyttä, sitä parantamalla ei voida lisätä pitovoimaa olennaisesti. Myöskään työaikajoustoja ei nähdä tehokkaina keinoina pitovoiman lisäämiseksi. Kiire ja resurssien vähyys taas nähdään johtuvan toisistaan, vähäiset resurssit johtavat kiireeseen ja työn tavoitteiden sekä mahdollisuuksien toteuttaa niitä välillä on jatkuva epätasapaino. Työn vaativuutta arvioitaessa on tärkeä erottaa itse työn vaativuus, eli potilaiden hoito, ja muut vaativuutta lisäävät tekijät, kuten työn suunnittelu, työyhteisön keskinäiset suhteet ja työn intensiivisyys. Organisaatioiden omilla toimilla, kuten joustavilla työajoilla ja työntekijöiden arvostuksen lisäämisellä, voidaan saavuttaa joitain tuloksia, mutta pääosa alan pitovoimaongelmista johtuu sen valtiolta saaman rahoituksen tasosta. (Weyman ym. 2020, 53–55.)

Leen ja Leen tutkimuksessa on analysoitu Etelä-Korean pienten ja keskisuurten sairaaloiden hoitohenkilökunnan pitovoimatekijöitä Herzbergin motivaatio-hygieniateorian perusteella. Tutkimuksessa pitovoimaan vaikuttaviksi tekijöiksi tunnistettiin henkilökunnan kutsumus ammattiin, resilienssi, tyytyväisyys työhön ja kiusaamiskokemukset työyhteisössä. Työn arvomaailma ja työtyytyväisyyden kokemukset olivat jopa tehokkaampi pitovoimatekijä kuin palkka tai muut edut. Osan pitovoimatekijöistä voi katsoa saavansa alkunsa jo hoitohenkilökunnan koulutuksesta, mutta organisaation sisäisiä kehittämiskohteita ovat esimerkiksi edellä mainittuihin kokonaisuuksiin kuuluvat työn merkityksellisyys, työntekijöiden jaksamisen tuki ja työyhteisön kannustavuus. Pitovoimaa voidaan myös lisätä vähentämällä työpaikasta lähtemiseen kannustavia tekijöitä, joiksi tutkimuksessa tunnistettiin työpaikkakiusaaminen. (Lee & Lee 2022.)

4.4 Sosiaali- ja terveysalan tunnistettuja kehittämissuuntia

Sosiaali- ja terveysalan tutkimusten perusteella alan veto- ja pitovoimaa voidaan parantaa kehittämällä palkitsemista ja työn resursointia, työskentely-ympäristöä ja työvälineitä, henkilöstön urakehitystä, arvoyhteensopivuuden ja autonomian kokemuksia työssä, johtamista ja organisaation tukea työntekijöille sekä viestintää. Julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitusmalli asettaa haasteita esimerkiksi palkitsemisen ja tilojen kehittämiseen. Näidenkin osa-alueiden kehittäminen on kuitenkin mahdollista kuluja lisäämättä.

4.4.1 Palkitseminen ja resurssisuunnittelu

Sosiaali- ja terveysalan työntekijät Suomessa pitävät palkkaansa riittämättömänä. Riittävää palkkausta voidaan pitää alan hygieniatekijänä, joka toteutuessaan ehkäisee tyytymättömyyttä, mutta ei ole motivaatiotekijä, joka innostaa arjen työssä. Palkkauksen lisäksi sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitus vaikuttaa myös alan resursointiin, mikä näkyy työntekijöiden kiireenä. Koska julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitus ei ole näiden omassa hallinnassa, työn palkitsevuutta ja resursointia tulee kehittää nykyisen rahoituksen puitteissa.

Palkitsemisella voidaan sitouttaa henkilöstöä työhön, mutta palkitsemisen menetelmien tulee olla läpinäkyviä ja avoimia. Sosiaali- ja terveysalalla on usein käytössä tasapalkkaus, jossa samasta työstä saa saman palkan riippumatta siitä, miten työssä suoriutuu. Muut palkitsemismenetelmät ovat haastavia toteuttaa ja niitä on käytössä vain vähän. Palkitseminen ei kuitenkaan koostu vain palkasta, vaan sekä aineellisista että aineettomista palkkioista, jotka voivat jakautua yksilöille tai koko yhteisölle. Palkka ei ole ainoa keino motivoida työntekijöitä, vaan heidän omat motivaatiotekijänsä tunnistamalla voidaan heitä palkita juuri heille sopivin tavoin. Sosiaali- ja terveysalalla alan heikko palkkaus on koettu signaaliksi alan vähäisestä arvostuksesta ja palkkaus on harvoin kannustavaa. Henkilökohtaisen työsuorituksen arvioinneilla on kuitenkin mahdollista lisätä palkkauksen kannustavuutta. Lähijohtajien henkilökohtaisia vaikutusmahdollisuuksia palkitsemiseen heikentää kuitenkin se, että vaikka muuta hallintoa onkin delegoitu heille, heillä ei ole aina valtaa päättää palkkauksesta tai johdettaviensa tehtävien monipuolistamisesta. (Lamminta-kanen 2015, 253–255.)

Sosiaali- ja terveysalalla epäsäännölliset työajat ovat yleisiä ja työvuorot sijoittuvat usein kaikkiin vuorokaudenaikoihin jokaisena viikonpäivänä. Vuorotyön on todettu olevan työntekijän terveydelle vahingollista, minkä lisäksi se haittaa myös sosiaalisia suhteita. Työajan organisointi, kuten lyhyet yövuorot, työvuorojärjestelmän kehittäminen ja tauotus vähentävät vuorotyön tuottamia haittoja työntekijöille. Ergonominen työvuorojärjestelmä on säännöllinen ja siinä työvuorot seuraavat toisiaan aikaisemmin alkavasta vuorosta myöhäisempään vähintään 11 tunnin vapaat vuorojen välissä. Työjaksot eivät saisi kestää yli 48 tuntia ja vapaajaksojen tulisi olla yhtenäisiä. Yövuorojen tulisi olla muita työvuoroja lyhyempiä ja niiden tulisi kiertää nopeasti. Yövuorojen jälkeen tulisi olla vähintään kaksi vapaapäivää. Työvuorosuunnittelun tulisi lähteä tehtävän työn luonteesta ja henkilöstön tarpeista. Osallistava työvuorosuunnittelu antaa henkilöstölle mahdollisuuksia vaikuttaa omiin työvuoroihinsa ja lisää näin työn hallinnan tunnetta sekä mahdollisuuksia sovittaa vuorotyö ja muu elämä toisiinsa. Osallistava työvuorosuunnittelu tulee kuitenkin suunnitella hyvin ja se voi vaatia aikaa ja yhteisymmärryksen luomista organisaatiossa. (Hakola 2010, 9, 19–20, 25, 36, 49–50.)

Käytännössä työvuorosuunnittelu hoitoalalla on osa toiminnan kokonaissuunnittelua ja sen tulee tukea hoitotyön sujuvuutta. Työvuorosuunnittelun tavoitteena on saada töihin oikea määrä henkilöstöä oikeaan aikaan, mahdolliset yllättävät lisähenkilötarpeet huomioiden. Työvuorosuunnittelu hoitoalalla voi tapahtua

1. kokonaan osastonhoitajan toimesta, jolloin tämä yrittää huomioida henkilöstön toiveet
2. osastonhoitajan ja muutaman listavastaavan toimesta, jolloin henkilöstön toiveet välittyvät työvuorolistaan näiden henkilöiden kautta
3. itsenäisesti, jolloin jokainen työntekijä täyttää työvuorolistaan itse omat työvuorotoiveensa, jotka listavastaava ja osastonhoitaja tarkistavat ja päättävät
4. yhteisesti, jolloin työvuorolista tehdään yhdessä koko yksikön kanssa ja osastonhoitaja tekee vain lopullisen päätöksen listasta.

Siirryttäessä työvuorosuunnittelun malleista osastonhoitajavetoisuudesta kohti yhteistä työvuorosuunnittelua henkilöstön vaikutusmahdollisuudet omiin työvuoroihinsa kasvavat. Samalla kuitenkin henkilöstön keskinäisen keskustelun

ja yhteisten pelisääntöjen tarve kasvaa. Yhteinen keskustelu ja sovitut pelisäännöt varmistavat, että työvuorojen tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus toteutuvat. (Kalliomäki-Levanto 2010, 63, 65, 67–68, 74–75)

Työkuorman määrää ja työn hallinnan tunnetta voidaan parantaa lean-mallilla, jonka käyttöä suunnitellaan esimerkiksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella terveydenhuollon palveluihin (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023c, 60). Lean-mallissa toiminnan optimoinnin näkökulma siirtyy resurssien käytön optimoinnista koko palvelun virtauksen optimointiin. Tällöin ei huolehdita siitä, onko yksittäinen työntekijä koko ajan työllistetty, vaan siitä, sujuuko koko asiakasprosessi sujuvasti. (Torkkola 2015, 56–58, 178.)

4.4.2 Työympäristö

Työympäristö voi vaikuttaa henkilöstön työhyvinvointiin sitä lisäävästi tai vähentävästi. Sosiaali- ja terveysalalla työympäristö on usein kiireinen ja sisältää sekä fyysisiä että henkisiä kuormitustekijöitä, joten työympäristön turvallisuuteen sekä palautumista tukeviin tekijöihin tulisi kiinnittää erityistä huomiota.

Työympäristö voi olla sekä kuormitus- että voimavaratekijä henkilöstön työhyvinvoinnissa. Hyvin suunniteltu työympäristö edistää työntekijöiden viihtymistä ja palautumista, kun taas heikosti työhön ja henkilöstön tarpeisiin sopiva ympäristö voi olla osatekijä sairauspoissaoloihin ja muihin työyhteisön haasteisiin. Hyvä työympäristö vastaa

1. työn toiminnallisiin tarpeisiin tukemalla työprosessien sujuvuutta
2. sosiaalisiin tarpeisiin edistämällä vuorovaikutusta, yhteistyötä ja yhdessä oppimista
3. psykologisiin tarpeisiin tarjoamalla henkilökohtaista tilaa ja edistämällä turvallisuuden tunnetta
4. terveyden ja turvallisuuden tarpeisiin tarjoamalla turvallisen paikan työskennellä.

Toimiva työympäristö vastaa paitsi työtehtävien vaatimuksia, mutta myös kunkin henkilöstön jäsenen omia tarpeita sekä työyhteisön inhimillisiä tarpeita, kuten sosiaalisuuden ja yhteisöllisyyden tarpeita. Erityisesti kokemus oman työympäristön hallinnasta suojaa stressiltä ja edesauttaa tehokasta työskentelyä. Toimiva työympäristö on siis suunniteltu sekä yleistasolla siellä tehtä-

vää työtä vastaavaksi, mutta huomioi myös henkilöstön sisäisen monimuotoisuuden tarjoamalla jokaiselle itselleen sopivia tiloja työskentelyyn ja palautumiseen. (Hyvinvointia edistävä työympäristö s.a.)

Hyvin toimiva ja turvallinen työympäristö tukee henkilöstön fyysistä ja psykososiaalista hyvinvointia. Sosiaali- ja terveysalalla työympäristöön vaikuttavista tekijöistä korostuvat työn fyysinen kuormitus, kognitiivinen ergonomia, vakivallan uhka, psykologinen turvallisuus, eettinen kuormitus, työstä palautuminen ja yhdenvertaisuus sekä monimuotoisuus. Työympäristöä voidaan kehittää hyvällä suunnittelulla, kuten apuvälineiden käytöllä, työvuorosuunnittelulla, tauotuksella ja väkivaltatilanteisiin varautumisella, mutta myös huolehtimalla työyhteisön avoimesta ja kunnioittavasta keskustelukulttuurista ja tasa-arvon toteutumisesta. (Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.3 Johtamishuomio työympäristössä s.a.)

Hoitoalalla joudutaan usein työskentelemään ympäristössä, jossa joudutaan ottamaan vastaan tietoa useista eri lähteistä samanaikaisesti meluisassa ympäristössä. Myös jatkuva varuillaan oleminen ja sosiaaliset tilanteet haastavat työntekijöiden jaksamista. Näihin kognitiivisen ergonomian haasteisiin voidaan vaikuttaa riittävällä palautumisella, jonka hyvä työvuorosuunnittelu mahdollistaa, helposti käytettävissä olevilla työohjeilla ja henkilöstökoulutuksella kognitiivisesta ergonomiasta. Huomioimalla kognitiivinen ergonomia työympäristössä voidaan parantaa työntekijöiden jaksamista, keskittymiskyvyn ylläpitoa ja tarkkuutta, mikä lisää potilaan ja työntekijän turvallisuutta. (Frangén & Patjas 2023, 50–53.)

4.4.3 Urakehityksen huomioiminen

Sosiaali- ja terveysalalla erityisesti sairaanhoitajien kohdalla on tunnistettu puutteita henkilöstökoulutuksessa ja henkilöstön urakehityksen huomioimisessa. Urakehitys lähtee liikkeelle jo rekrytointivaiheessa, mutta organisaation tulisi huomioida työntekijöidensä kehittymistarpeet ja -toiveet myös koko hänen työuransa organisaatiossa aikana.

Työntekijöiden huomioiminen johtamisessa alkaa jo rekrytoinnista. Alan jatkuvan työvoimapulan luomien akuuttien rekrytointitarpeiden lisäksi organisaation

tulisi kiinnittää huomiota pidemmän aikavälin tavoitteisiin ja suunnitelmallisuuteen rekrytoinnissa. Rekrytoinnin onnistumisessa avainasemassa ovat monikanavaisuus, työnhaun helppous sekä sujuva rekrytointiprosessi. (Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.1 Johtamishuomio työntekijöissä s.a.) Rekrytointivaiheessa tärkeitä ovat myös organisaation maine ja työnantajakuva, joihin rekrytointivaihe voi itsessään vaikuttaa. Epäonnistunut rekrytointikokemus vähentää organisaation mainetta hakijan silmissä. (Lammintakanen 2015, 248.) Inhimilliset kohtaamiset, tasa-arvoiset rekrytointikäytännöt ja työnhakijoiden pitäminen ajan tasalla lisäävät rekrytoinnin onnistumisen mahdollisuuksia (Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.1 Johtamishuomio työntekijöissä s.a.).

Organisaatiossa jo työskentelevien henkilöiden kohdalla huomio kiinnittyy osaamisen kehittämiseen ja urakehityksen tukemiseen. Perehdytys on tärkeässä roolissa henkilöstön osaamisen kehittämisessä, mutta se jatkuu koko työuran ajan sekä epävirallisesti työssä muilta työntekijöiltä oppiessa että virallisissa perehdytystilaisuuksissa. Koulutustilaisuuksien lisäksi osaamiskartoitukset, kehityskeskustelut, työnkierto, kehittämisprojektit ja mentorointi lisäävät henkilöstön osaamista ja myös työssä jaksamista, kun työssä ei tarvitse työskennellä jaksamisensa äärirajoilla oman tai kollegojen osaamisen puutteista johtuen. (Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.1 Johtamishuomio työntekijöissä s.a.) Organisaation nykyisen henkilöstön osaamisen kehittäminen paitsi lisää sen ammattitaitoa, mutta toimii myös työhön sitouttavana tekijänä. Henkilöstön osaamista kehittämällä voidaan luoda onnistumisen kokemuksia, mikä lisää työhyvinvointia ja työn merkityksellisyyttä. (Lammintakanen 2015, 250–252.) Työntekijän urakehitykseen panostaminen lisää siis sekä organisaation veto- että pitovoimaa (Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.1 Johtamishuomio työntekijöissä s.a.).

Ihmisen työuraan kuuluu eri vaiheita ja jos organisaatio ja erityisesti henkilön lähijohtaja on näistä tietoinen, organisaatio voi vastata henkilön toiveisiin uran eri vaiheissa (Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.1 Johtamishuomio työntekijöissä s.a.). Osaamista voidaan kehittää sekä työpaikan ulkopuolisissa koulutuksissa, mutta myös työpaikalla, esimerkiksi sijaisuuksien, työnkierron, projektityöskentelyn, vastuullisten tehtävien ja muiden mentoroin-

nin kautta (Lammintakanen 2015, 251–253.). Työnkierto ja mentorointi auttavat myös urasuunnitelmien tukemisessa ja työnohjaus sekä valmennus taas tukevat uran suunnittelussa. Organisaation tulee mahdollistaa omilla työuran tuen reunaehdoilla ja joustavuudella henkilöstönsä urakehitys ja huomioida myös oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus ja kohtuullisuus henkilöstön urakehitystä tuettaessa. (Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.1 Johtamishuomio työntekijöissä s.a.)

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalla on käytössä uramalli, joka tarkoittaa vuoden mittaista ohjelmaa, jossa sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tekevät omaan työyksikköönsä kehittämistehtävän. Uramalliohjelmassa työntekijät voivat käyttää osaamistaan yksikön toiminnan kehittämiseen. Uramalliohjelma antaa henkilöstölle syvyyttä omaan työhön sekä mahdollisuuksia edetä uralla asiantuntija- ja esihenkilötehtäviin. Uramalli koetaan sekä veto- että pitovoimatekijänä. Mahdollisuus osallistua uramalliin houkuttelee työntekijöitä työnantajan palvelukseen ja tilaisuudet kehittää omaa osaamistaan, jakaa tietoaan sekä kouluttautua pitävät henkilöstöä organisaatiossa. Uramalli vaatii kuitenkin ohjausta ja tukea sekä malliin osallistuville että heidän esihenkilöilleen. Myös malliin osallistumismahdollisuuksien oikeudenmukaisuus on tärkeää huomioida. (Koivistoinen 2023, 8–9, 43–44.)

4.4.4 Auttamisen ja autonomian kokemukset

Sosiaali- ja terveysalan vahvuuksia ovat työn merkityksellisyys ja sen arvokkaaksi kokeminen. Merkityksellisyys ei kuitenkaan synny itsestään, vaan sen edistäminen vaatii tukea niin lähijohtajilta kuin koko organisaatioltakin. Myös työn omaehtoisuuden on todettu lisäävän sitoutumista työhön.

Työhön sitoutumisen kokemus lisää henkilöstön työskentelytehoa ja -motivaatiota sekä organisaation pitovoimaa. Sosiaali- ja terveysalalla työhön sitouttavat erityisesti työn merkityksellisyys ja omaehtoisuus. Alaan olennaisesti kuuluva ihmisten auttaminen lisää työn merkityksellisyyttä, mutta myös työn haasteellisuus, kehittymismahdollisuudet työssä sekä palautteen saaminen ja oman työnsä tulosten näkeminen vaikuttavat merkityksellisyyden kokemuksen syntymiseen. Työn omaehtoisuutta voidaan taas kehittää lisäämällä henkilös-

tön mahdollisuuksia työnsä tuunaamiseen ja kehittämiseen yksilö- ja tiimikohtaisesti, mikä edellyttää työntekijöiden lähiesihenkilöltä näiden tuntemista sekä työn kehittämisen mahdollistamista käytännössä. Työn kehittämismahdollisuuksien tarjoamisessa on kuitenkin huomioitava työn haasteellisuuden ja työntekijöiden voimavarojen tasapaino. (Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.2 Johtamishuomio työssä ja työtehtävissä s.a.)

Pihlavan, Ruokolaisen ja Maunon tutkimuksessa on tutkittu terveydenhuollon työntekijöiden julkisen palvelun motivaation yhteyttä näiden kokemaan työn imuun sekä sitä, vaikuttaako työntekijöiden ja organisaation arvojen yhteensopivuus tähän. Julkisen palvelun motivaatiolla tarkoitetaan halua epäitsekkääseen toimintaan muiden ihmisten ja yhteiskunnan hyväksi. Se on tunnistettu erääksi työmotivaation lähteeksi. Julkisen palvelun motivaatiolla havaittiin olevan positiivinen yhteys työn imun kokemuksiin sekä työyhteisökäyttäytymiseen. Toisten edun asettaminen omansa edelle paransi siis henkilöstön tarmokkuutta, omistautuneisuutta, auttavaisuutta ja halua työyhteisönsä kehittämiseen. Myös työntekijän ja organisaation arvojen yhteensopivuuden havaittiin parantavan työn imun kokemuksia ja työyhteisökäyttäytymistä. Osalla tutkimuksen vastaajista havaittiin myös arvoyhteensopivuuden lisäävän julkisen palvelun motivaatiosta saatavia positiivisia vaikutuksia. Työnantajan tulisi siis pyrkiä lisäämään henkilöstön julkisen palvelun motivaation toteuttamismahdollisuuksia, joskin liiallinen toisten puolesta uhrautuminen saattaa aiheuttaa työuupumista. Julkisen palvelun motivaation toteutumista voidaan edistää muun muassa kehittämällä työn hallintaa, johtamista, työyhteisön ilmapiiriä, työntekijän saamaa tukea ja mahdollisuuksia toimia eettisesti. Käytännössä esimerkiksi kehityskeskustelut voivat toimia välineenä julkisen palvelun motivaation tukemiseksi. (Pihlava ym. 2017, 89–91, 96, 98, 100.)

4.4.5 Johtaminen ja organisaation tuki

Sosiaali- ja terveysalalla oman yksikön johtaminen koetaan pääosin hyväksi ja oikeudenmukaiseksi, mutta muun organisaation johtamisessa taas koetaan olevan haasteita. Alalla työhyvinvointiin vaikuttaa erityisesti työntekijöiden, työn ja työtehtävien, työympäristön sekä organisaation tuen huomioiminen johtamisessa (Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla s.a.).

Organisaation työntekijöilleen tarjoama tuki näkyy työntekijöiden kokemuksena siitä, että organisaatio on heihin sitoutunut ja arvostaa heidän työpanostaan. Organisaation tuen kokemukseen vaikuttavat niin ylemmän johdon päätösten avoimuus ja mahdollisuus vaikuttaa niihin kuin oman lähiesihenkilönkin johtamiskäytännöt. Keskustelutilaisuudet, työpajat ja henkilöstön tietämyksen hyödyntäminen päätöksenteossa parantavat organisaation yleistä ilmapiiriä ja kokemusta organisaatiokulttuurista. Lähijohtajan johtamisessa taas korostuvat oikeudenmukaisuus, osallistaminen ja kannustaminen. Hyvä lähijohtaja tarjoaa tukea sekä käytännön asioissa, kuten resurssien ja käytännön avun muodossa, että henkisesti kuuntelemalla ja arvostamalla. Myös työntekijöiden keskinäinen sosiaalinen tuki auttaa vähentämään työssä koettua stressiä ja lisäämään työtyytyväisyyttä. Esimerkiksi yhteiset kohtaamiset mahdollistava työvuorosuunnittelu sekä työyhteisötaitojen kehittäminen lisäävät työyhteisön sisäistä sosiaalista tukea. (Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.4 Johtamishuomio organisatorisessa tuessa s.a.)

Sosiaali- ja terveysalalla hyvä johtaminen vaikuttaa henkilöstön motivaatioon, sitoutumiseen, työssä jaksamiseen, työhyvinvointiin ja työn tuloksellisuuteen. Henkilöstöpulan ja rekrytointivaikeuksien sekä henkilöstöresurssien vähenemisen kanssa kamppailevalla alalla johtaminen onkin kriittinen kysymys. Vuonna 2006 on arvioitu, että alan silloisilla johtamiskäytännöillä vain 60–70 prosenttia alan henkilöstön osaamiskapasiteetista on saatu käyttöön. Alalla strategisten henkilöstövoimavarojen johtaminen korostuu alan tavoitteiden saavuttamisessa ja tulevaisuuden turvaamisessa. (Lammintakanen 2015, 238–239, 245, 248–253, 255–256.)

Kinnunen pitää sosiaali- ja terveysalan johtamisessa tärkeänä organisaatiokulttuurin huomioimista. Jokaisella organisaatiolla on oma organisaatiokulttuurinsa ja se jakautuu näkyvään pintatasoon, arvoihin ja normeihin sekä organisaation kulttuurisiin perusoletuksiin. Vaikka organisaatiokulttuuri on perusluonteeltaan konservatiivista, se muuttuu jatkuvasti organisaation toimintaympäristön ja sen henkilöstön muuttuessa. Organisaatiokulttuuri tulee esille muun muassa uuden työntekijän aloittaessa organisaatiossa, jolloin hän toisaalta sopeutuu organisaation nykyiseen kulttuuriin, mutta myös pakottaa perustelemaan sen uudestaan ja mahdollisesti muuttamaan sitä. Sosiaali- ja ter-

veysalan johtamisessa kulttuurin huomioiminen on erityisen tärkeää organisaatiomuutoksissa, jollainen hyvinvointialueiden toiminnan alkaminen oli. Koska sosiaali- ja terveysalalla käsitellään asiakkaiden ja potilaiden elämään olennaisesti vaikuttavia asioita, jopa elämän ja kuoleman kysymyksiä, alan työntekijät joutuvat työssään tekemään raskaita päätöksiä ja virheiden seuraukset ovat erittäin vakavia. Tämä johtaa työntekijöiden pelkoon ja ahdistukseen, joita käsitellään ryhmäkulttuurin coping-mekanismien, kuten asiakkaiden etäännyttämisen, tehdyn työn tarkastamisen ja kokeneempien työntekijöiden konsultoinnin, avulla. Sosiaali- ja terveysalan muutoksen johtamisessa näiden kulttuuristen seikkojen huomiotta jättäminen, esimerkiksi toimivat konsultaatiokanavat hylkäämällä, voi johtaa muutosvastarintaan ja työssä jaksamisen ongelmiin. (Kinnunen 2015, 165, 167, 170–174, 178–179.)

4.4.6 Viestintä ja dialogisuus

Sosiaali- ja terveysalan johtamisviestinnän haasteena on henkilöstön osallistamisen tarpeesta kumpuava ylikommunikaatio yhdistettynä viestien sisältöjen vaikeaselkoisuuteen. Alalla työskentelevät joutuvat myös tekemään vaikutuksiltaan moniulotteisia päätöksiä kiireessä työyhteisössä, jossa henkilöstön koulutustaustat ovat toisistaan poikkeavia ja kulttuuri hierarkkista. Vuori esittää johtamisen haasteisiin ratkaisuna dialogisuutta, jolla voidaan etsiä organisaation yhteistä kulttuuria ja saada aikaan aitoja muutoksia ihmisten toiminnassa. Dialogisuus vaatii kuitenkin sitä tukevaa kokous- ja päätöksentekokulttuuria, aikaa, avoimuutta uusille näkökulmille sekä hedelmällisen vastakkainasettelun sietämistä. Dialogisuus mahdollistaa arvokysymysten tuomisen mukaan keskusteluun, mikä luo kestävän pohjan alan johtamiselle. Dialogilla myös voidaan tiivistää organisaation yhteistä merkitysten verkkoa ja kääntää virheet oppimishaasteiksi. Kuitenkaan dialogisuus ei saa muuttua samojen ratkaisemattomien ongelmien toistamiseksi ilman ratkaisua. (Vuori 2015, 183, 188, 190–196.)

5 TYÖN VETO- JA PITOVOIMATEORIAT

Tässä tutkimuksessa työn veto- ja pitovoimaa selittävät teoriat toimivat pohjana sekä kysely- ja haastattelututkimusten tekoon että niiden tulosten selittämiseen. Teorioiden avulla voidaan analysoida eri veto- ja pitovoimatekijöiden

suhteita ja niiden vaikutuksia toisiinsa. Teoriat toimivat myös henkilöstön kyselytutkimuksen kysymyksiä ryhmittävinä tekijöinä ja niiden avulla saadaan laajempi kokonaiskuva sairaalapalvelujen työn veto- ja pitovoimatekijöistä.

Modernin johtamisen katsotaan saaneen alkunsa 1800- ja 1900-lukujen taitteessa, jolloin taylorismin opein työntekijöistä pyrittiin saamaan mahdollisimman tehokkaita työn prosesseja, toimintamalleja ja työkaluja kehittämällä johtajalähtöisesti. 1920-luvulla heräsi kiinnostus henkilöstön asenteiden tutkimiseen ja tästä kehittyi ajatus henkilöstön sitouttamiseen työnantajaan. 1970-luvulla työntekijäymmärrys alkoi kiinnostaa työnantajia, haluttiin tietää, miten työntekijät voivat ja henkilöstökyselyjen käyttö yleistyi. Vuosituhannen vaihteessa näkökulma työhyvinvointiin alkoi siirtyä ongelmien ratkaisusta hyvinvoinnin kehittämiseen. Tuorein, 2010-luvulla yleistynyt, näkökulma on työntekijäkokemuksen huomioiminen, joka perustuu työn merkityksellisyyden kokemuksen ymmärtämiseen ja johtamisen kehittämiseen työntekijöiden tarpeista lähtien. Eri johtamisen mallit eivät kuitenkaan sulje toisiaan pois, vielä 2020-luvulla organisaatioissa esiintyy myös taylorismin johtajalähtöisiä piirteitä. (Huhta & Myllyntaus 2021, luku 4.3: Ihmisten johtamisen tiivis historia taylorismista työntekijäkokemukseen.)

Organisaatioiden veto- ja pitovoimaa selittäviä teorioita ovat muiden muassa

- Maslowin tarvehierarkia
- Herzbergin motivaatio-hygieniateoria
- ihmisen motivaatioteoria
- sosiaalisen vaihdannan teoria
- organisaation tasapainoteoria
- oikeudenmukaisuusteoria
- inhimillisen pääoman teoria
- resurssiteoria
- työhön kiinnittymisen teoria
- sosiaalisen identiteetin teoria.

Crawley pitää teorioista ensimmäistä kahdeksaa yleisesti tunnetuimpina, kun taas viimeiset teoriat ovat vähemmän tunnettuja, mutta hyödyllisiä. Lisäksi Crawley mainitsee artikkelissaan muun muassa tehtävien toteuttamismahdollisuuksiin perustuvan teorian työn veto- ja pitovoimasta. Veto- ja pitovoimateorioiden avulla organisaatio voi ymmärtää paremmin työntekijöitään ja näiden motivaatiota pysyä organisaatiossa. (Crawley s.a.; Younis ym. 2020.)

Aiempien sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimaa selvittäneiden tutkimusten perusteella tässä tutkimuksessa alaa on päätetty tarkastella Herzbergin motivaatio-hygieniateorian, työhön kiinnittymisen teorian, organisaation tasapainoteorian, oikeudenmukaisuusteorian sekä sosiaalisen identiteetin teorian kautta. Herzbergin motivaatio-hygieniateoria toimii lähtökohtana sekä tehtäväaluepäälliköiden haastattelulle että henkilöstön kyselytutkimukseen. Tehtäväaluepäälliköiden haastattelun ja aiempien tutkimusten perusteella tunnistetaan alan ja Sairaalapalvelut-palvelualueen yleiset motivaatio- ja hygieniatekijät, joiden toteutumista tutkitaan kyselytutkimuksessa. Teorian mukaan motivaatio- ja hygieniatekijät eivät ole samoja, mikä huomioidaan kysymysten asettelussa ja tulosten tulkitsemisessa. Organisaation tasapainoteoria ja oikeudenmukaisuusteoria huomioidaan sekä kyselytutkimuksen kyselyn laadinnassa että sairaalapalvelujen johtamisen parhaiden käytäntöjen laatimisessa. Yhdessä Herzbergin motivaatio-hygieniateorian kanssa niiden avulla voidaan selittää työntekijöiden mahdollisia ristiriitaisia tunteita työstään. Työssä voi olla vahvoja pitovoimatekijöitä, mutta myös asioita, jotka toimivat näitä vastaan. Sosiaalisen identiteetin ja työhön kiinnittymisen teorioiden avulla voidaan tarkastella henkilöstön eri tasoisia suhteita työnantajaan sekä arvoyhteensopivuuden vaikutusta työn veto- ja pitovoimaan.

5.1 Herzbergin motivaatio-hygieniateoria

Herzbergin motivaatio-hygieniateoria jakaa työtyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät kahteen eri kategoriaan, motivaatio- ja hygieniatekijöihin. Motivaatiotekijät ovat tekijöitä, jotka lisäävät henkilöstön tyytyväisyyttä työhönsä, eli asioita, joita organisaation henkilöstö kokee organisaatiossa hyviksi. Tekijät, jotka vähentävät organisaation henkilöstön työtyytyväisyyttä, eivät Herzbergin mukaan ole motivaatiotekijöiden vastakohtia, vaan kokonaan oma kategoriansa. Näitä työtyytyväisyyttä heikentäviä tekijöitä ehkäiseviä tekijöitä kutsutaan hygieniatekijöiksi. Motivaatiotekijät edistävät siis työtyytyväisyyttä, mutta niiden puute ei tarkoita työtyytyväisyyden laskua. Hygieniatekijät taas eivät edistä työtyytyväisyyttä, mutta niiden puute merkitsee sen laskua. Motivaatiotekijät liittyvät työn sisältöön ja sisältävät psykologisen kasvun elementtejä, kun taas hygieniatekijät riippuvat työn viitekehyksestä ja ovat luonteeltaan fyysisen tai psyykkisen kärsimyksen välttelyä. Useimmissa työympäristöissä psykologinen kasvu tarkoittaa uuden oppimista, opitun keskinäisten suhteiden käsittämistä

ja uusien ideoiden luomista opitun perusteella. Motivaatiotekijöitä työssä voidaan lisätä työtä tuunaamalla, jolloin henkilöstöstä tulee kiinnostuneempaa työstään, vastuullisempaa ja tuottavampaa. Motivoiva työ sisältää usein mahdollisuuksia kokea onnistumisen tunteita, ottaa vastuuta työstään, toimia itsenäisesti ja oppia uutta. (Sachau 2007, 379–381.)

Sosiaali- ja terveysalalla on huomattavissa työtyytyväisyyttä lisäävien ja sen laskua ehkäisevien tekijöiden ero. Työtyytyväisyyttä lisääviä motivaatiotekijöitä alalla ovat muun muassa työyhteisö, työn sisältö ja ihmisten auttaminen, kun taas hygieniatekijöitä ovat muun muassa riittävä palkkaus, oikeudenmukaisuus, riittävät resurssit ja hyvä johtaminen. Esimerkiksi palkkaus on noussut tutkimuksissa tyytymättömyyttä aiheuttavaksi tekijäksi, mutta toisaalta on myös todettu, että palkkaus ei ole työssä motivoiva tekijä ja että sitä parantamalla korjaamatta muita alan haasteita ei voida ratkaista alan henkilöstöpulaa.

5.2 Organisaation tasapainoteoria

Organisaation tasapainoteoria kuvaa työntekijöiden suhdetta työnantajaorganisaatioonsa työntekijöiden työlleen antaman panoksen ja siitä saadun vastikkeen tasapainoksi. Työntekijät antavat organisaatiolle työpanoksensa ja saavat tästä vastikkeeksi palkkaa ja muita etuja. Mallia on laajennettu käsittämään myös organisaation työntekijöilleen tarjoamat muut hyödyt, kuten ammatillisen kehittymisen ja turvatun työpaikan. Vastavuoroisesti panostukset henkilöstöön käsittävät palkan lisäksi yhteistyön ja työnantajaan kohdistuvien positiivisten mielikuvien kasvun, jotka parantavat työssä suoriutumista. Kestävästi johdetut organisaatiot tekevät investointeja henkilöstöönsä, mikä johtaa henkilöstön työn tuottavuuden kasvuun. Mitä lähempänä toisiaan organisaation ja sen henkilöstön tavoitteet ovat, sitä vakaampi organisaation sisäinen tasapaino on. (Roga-Puig 2020, 3.)

Sosiaali- ja terveysalan työntekijät haluavat antaa työlleen paljon, mikä näkyy työn sisällön ja ihmisten auttamisen kokemisena työn hyvinä puolina. Työntekijöiden arvot kohtaavat myös hyvin työn luonteen, mikä lisää organisaation tasapainoa. Toisaalta työntekijöiden kokema eettinen kuormitus, resurssien puute ja palkkauksen vähäisyys kertovat siitä, että panos, jonka henkilöstö antaa tai haluaa antaa työlleen, ei aina kohtaa organisaation työlle asettamia

puitteita. Lisäämällä työntekijöiden kokemaa tasapainoa työlle annettujen resurssien ja siitä saatujen hyötyjen välillä, työntekijöiden suoriutuminen työssään kasvaa ja vaihtuvuus vähenee.

5.3 Oikeudenmukaisuusteoria

Oikeudenmukaisuusteorian mukaan organisaation henkilöstö vertaa omaa työpanostaan ja siitä saatua palkintoja toisten työpanoksen ja palkitsemisen suhteeseen samassa organisaatiossa tai toimialalla. Jos työpanoksen ja palkitsemisen suhde koetaan yhteneväksi, tämä johtaa oikeudenmukaisuuden kokemukseen. Jos taas muiden työpanoksen ja palkitsemisen suhde poikkeaa omasta, tämä johtaa epäoikeudenmukaisuuden tunteeseen. Tämä epäoikeudenmukaisuuden tunne johtaa joko toiveisiin oman palkitsemisen tason nostamisesta tai työlle annetun panoksen vähentämiseen palkitsemista vastaavalle tasolle. (Ryan 2022, 1–2.)

Oikeudenmukaisuusteoria näkyy sosiaali- ja terveysalalla erityisesti työn veto- ja pitovoimaa heikentävissä tekijöissä. Palkkauksen heikkouden, eettisen kuormituksen ja koko organisaation johtamisen epäoikeudenmukaisuuden kokemukset kertovat siitä, että työstä ei palkita sen vaativuuden mukaisesti, sen tekemiseen ei anneta tarpeeksi resursseja ja kaikkia ei kohdella tasa-arvoisesti. Toisaalta oman työyksikön johtamisen oikeudenmukaisuus nostetaan alalla vahvuudeksi. Työntekijöiden oikeudenmukaisuuden kokemus on olennaista työmotivaation ylläpitämisessä ja työntekijöiden rohkaisussa antamaan täyden panoksensa työlleen.

5.4 Työhön kiinnittymisen teoria

Työhön kiinnittymisen teoria kuvaa työntekijän suhdetta työnantajaansa säikeinä tämän sosiaalisessa verkossa. Mitä useammilla eri tavoilla ja eri suhteiden ja vastuiden kautta työntekijä on sidoksissa työnantajaansa, sitä vaikeampi hänen on lopettaa työskentely työnantajalla, koska sidosten katkeaminen vaikuttaisi hänen elämänsä moniin eri osa-alueisiin. Työntekijä, joka on taas sidoksissa työnantajaansa vähin eri tavoin, voi vaihtaa työpaikkaansa niin, että vaihdos ei vaikuta hänen elämäänsä kovinkaan paljon. Työntekijän sidokset organisaatioon voivat olla esimerkiksi ystäviä työpaikalla tai työnantajan tarjoamia etuja. Työhön kiinnittyminen muodostuu työpaikkaan sopimisen

tasosta, yhteyksien määrästä työpaikkaan sekä työpaikan menetyksestä koituvista uhrauksista. Työpaikkaan sopimisella tarkoitetaan työntekijän arvojen, tavoitteiden ja tulevaisuuden yhteensopivuutta organisaation kulttuurin kanssa. Mitä paremmin työntekijä sopii organisaatioon, sitä enemmän hän tuntee henkilökohtaista yhteyttä siihen, mikä lisää organisaation pitovoimaa häneen. Mitä enemmän työntekijällä on virallisia ja epävirallisia yhteyksiä, kuten rahallisia, sosiaalisia tai alueellisia, työnantajaan, sitä kiinnittyneempi hän on siihen. Työpaikan menetyksestä koituvilla uhrauksilla tarkoitetaan asioita, joita työntekijä menettää vaihtaessaan työpaikkaa, kuten etenemismahdollisuudet uralla, rahalliset korvaukset tai turvallisen työympäristön. Teoria yhdistää sekä työhön suoraan liittyvät että työpaikan ulkopuoliset tekijät kokonaisuudeksi, joka vaikuttaa työntekijän kokemaan organisaation pitovoimaan. (Holtom ym. 2006.)

Sosiaali- ja terveysalan työntekijöillä on useita eri suhteita työnantajiinsa. Työntekijät kiinnittyvät työhönsä muun muassa työyhteisönsä, asiakkaittensa ja omien arvojensa kautta. Teoria tarjoaa myös mahdollisuuksia tunnistaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kehittämiskohteita. Kun palkalla tai työsuhde-eduilla ei voida kilpailla rajoittamattomasti ja työtä tehdään maantieteellisesti rajoitetulla alueella, veto- ja pitovoiman kehittämistoimet kannattaa suunnata niihin työntekijän ja työnantajan välisiin suhteisiin, joihin voidaan vaikuttaa, kuten työyhteisön toimivuuteen ja turvallisuuteen, henkilöstön keskinäisiin suhteisiin sekä mahdollisuuksiin edetä uralla ja kouluttautua.

5.5 Sosiaalisen identiteetin teoria

Sosiaalisen identiteetin teoria pohjautuu ajatukseen siitä, että työntekijät ilmaisevat itseään organisaation, jossa nämä työskentelevät, kautta. Itsensä ilmaisulla organisaation kautta tavoitellaan yleistä sosiaalista hyväksyntää ja omien arvojen ilmaisua. Työnhakijan päätökseen hakeutua töihin organisaatioon vaikuttavat sen tarjoama sosiaalinen status sekä organisaation edustama arvomaailma. Työnantajavalinnalla viestitään muille omaa asemaa yhteisössä ja johonkin sen ryhmään kuulumista sekä omia arvovalintoja. (Younis ym. 2020.)

Sosiaali- ja terveysalalla merkittävä osa työn veto- ja pitovoimasta perustuu työn mielekkyyteen ja mahdollisuuksiin auttaa ihmisiä, minkä voidaan katsoa

kuvastavan sosiaalisen identiteetin teorian näkökulmaa omien arvojen ilmaisemisesta ja sosiaalisen statuksen hakemisesta itselle tärkeässä ihmisryhmässä työn kautta. Työn arvomaailman sopimisen yhteen työntekijän oman arvomaailman kanssa on huomattu Pihlavan ja muiden tutkimuksessa lisäävän työn imua ja parantavan työntekijöiden työyhteisökäyttäytymistä. Omaa työtä myös arvostetaan paljon, vaikka siitä ei koetakaan saatavan tarpeeksi rahallista korvausta. Teoriaa voidaan hyödyntää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella muista työnantajista, erityisesti vuokratyövoimaa tarjoavista yrityksistä, erottautumiseen organisaation ihmislähtöistä arvomaailmaa korostamalla.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TULOKSET

Tutkimus koostui kahden sairaalapalvelujen tehtäväaluepäällikön haastattelusta, sairaalapalvelujen hoitohenkilöstölle tehdystä kyselytutkimuksesta sekä kolmen sairaalapalvelujen osastonhoitajan haastattelusta. Kyselytutkimuksessa tunnistettiin sairaalapalvelujen parhaiten ja heikoiten toteutuvia veto- ja pitovoimatekijöitä sekä eri henkilöstöryhmien eroja. Eri veto- ja pitovoimatekijöiden yhteys vuokratyövoiman käyttöön jäi kuitenkin tutkimuksessa osoittamatta. Tehtäväaluepäälliköiden ja osastonhoitajien haastatteluilla kerättiin palvelualueen lähijohtajien näkemyksiä yksiköiden veto- ja pitovoimasta sekä heidän näkemyksiään näiden kehittämisestä.

6.1 Tehtäväaluepäälliköiden haastattelu

Tutkimusta varten haastateltiin kahta sairaalapalvelut-palvelualueen tehtäväaluepäällikköä Teams-sovelluksella 23.9.2024. Haastattelun tavoitteena oli tarkentaa tulevan henkilöstökyselyn kysymyksiä sekä kuulla tehtäväaluepäälliköiden näkemyksiä sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön veto- ja pitovoimasta. Haastattelun aluksi pyrittiin kartoittamaan tehtäväaluepäälliköiden näkemyksiä sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimasta sekä niihin olennaisimmin vaikuttavista tekijöistä. Tämän jälkeen haastateltavia pyydettiin asettamaan järjestykseen teorian pohjalta tunnistettuja sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimaa lisääviä sekä vähentäviä tekijöitä.

6.1.1 Sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön veto- ja pitovoimatilanne

Molemmat haastateltavat kokivat sairaalapalvelujen veto- ja pitovoiman hyviksi. Hyvinvointialueen päätös vähentää ostopalvelujen käyttöä hoitohenkilökunnan hankkimisessa ja yksityisen terveydenhuoltoalan työpaikkojen tästä johtuva epävarmuus on lisännyt vakituisten julkisen alan työpaikkojen vetovoimaa. ”Nyt meillä on enää vain seurelaisia työntekijöitä ja hekin pikkuhiljaa vähenevät, eli muista firmoista ollaan niin kuin päästy eroon tavallaan tämmöisellä kertarysäyksellä.” todettiin haastattelussa. Osa ostopalvelujen henkilöstöstä on halunnut työskennellä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella, mutta aiemmin ostopalveluyrityksen kautta he ovat voineet valita itse työvuoronsa hyvinvointialueen toiminnoissa ja saaneet hyvää palkkaa, joten heillä ei haastateltavien mukaan ole ollut kannustinta siirtyä hyvinvointialueen työntekijöiksi, vaikka ovatkin tehneet vakituisesti työvuoroja hyvinvointialueella. Nyt nämä työntekijät ovat jääneet ”tyhjän päälle”. Tällä hetkellä hyvinvointialueelle tulee paljon uusia työntekijöitä ja haasteena haastateltavien mukaan onkin uusien työntekijöiden perehdytys. Myös uusien työntekijöiden arvostava kohtaaminen ja kohtelu nousevat haastattelussa esiin. Molemmat haastateltavat kokivat myös koko sosiaali- ja terveysalan uutisoinnin sävyn haasteena alan organisaatioiden vetovoimalle. Alasta toivotaankin puhuttavan myös onnistumisten ja työn hyvien puolien kautta, jotta alalle saataisiin uutta työvoimaa.

6.1.2 Veto- ja pitovoimatekijät sairaalapalveluissa

Sairaalapalvelujen vetovoimatekijöiksi nostettiin kouluttautumismahdollisuudet, työyhteisön yhteishenki sekä työvuorosuunnittelu, johon työntekijä voi itse vaikuttaa. Kouluttautumismahdollisuuksiin on panostettu palvelualueella muun muassa tarjoamalla henkilöstölle jokaviikkoisia täydennyskoulutuksia. Yhteishengen osalta mainittiin erityisesti eri ammattiryhmien välinen kunnioitus osastojen sisäisen yhteishengen lisäksi. Yhteishenkeä lisää haastateltavien mukaan myös tunne siitä, että kaikki ovat organisaatiossa samalla puolella, työskennellen potilaan hyväksi. ”Vaikka se positio on erilainen, se fokus on kuitenkin se sama, siellä on se potilas ja hyvä hoito ja kuntoutuminen.” todettiin. Myös organisaation hierarkiaa kuvailtiin matalaksi ja kaikkia voi lähestyä näiden titteleistä riippumatta. Lisäksi vetovoimatekijöiden joukkoon laskettiin myös perusterveydenhuollon työn laaja-alaisuus. Samassa organisaatiossa on monia eri vaihtoehtoja erikoistua ja kasvattaa osaamistaan.

Organisaation pitovoimatekijäksi tunnistettiin säännöllinen kuukausipalkka sekä aiemmin mainitut monipuolisuus ja laaja-alaisuus, joka antaa mahdollisuuden oman osaamisen monipuoliseen hyödyntämiseen työuran aikana. Myös organisaation kehittämismyönteisyyttä verrattuna muihin sosiaali- ja terveysalan työpaikkoihin pidettiin olennaisena osana sen pitovoimaa, tästä esimerkkinä mainittiin henkilöstön ideakanava, jossa esitetyt ideat viedään johtoryhmään saakka käsiteltäviksi.

6.1.3 Veto- ja pitovoiman haasteet

Haasteina sairaalapalvelujen vetovoimalle nähdään verrattuna yksityisiin hoiva-alan yrityksiin keikkatyön vapauden puute, tosin, hyvinvointialueiden säästötoimien vuoksi, keikkatyömahdollisuuden yksityisissä yrityksissä ovat vähentyneet. Myös työn palkkaus ja sen kehitys uran aikana vähentävät sairaalapalvelujen vetovoimaa. Median ongelmiin keskittyvä puhe sosiaali- ja terveysalasta näkyy haastateltavien mukaan työn vetovoimassa, minkä lisäksi hyvinvointialueiden talousvaikeudet vaikuttavat niiden vetovoimaan työpaikkoina. Vaikka Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ei ole irtisanottu henkilöitä säästöohjelman vuoksi, muiden hyvinvointialueiden YT-neuvottelut vaikuttavat myös sen vetovoimaan työnantajana. Onnistumisia ja työn hyviä puolia tulisikin nostaa enemmän esiin haastateltavien mukaan.

Pitovoiman osalta haasteeksi nostettiin perehdytys ja uuden työntekijän henkilökohtaiset kohtaamiset. Aikaisemman toimintakulttuurin, jossa uusien työntekijöiden osaamista ei ole arvostettu, kuvailtiin johtaneen huonoon ensivaikutelmaan työpaikasta ja työyhteisöstä. Palkkaus nousee esiin myös pitovoimasta keskusteltaessa. Erityisesti haastateltavat toivovat mahdollisuuksia työntekijän osaamisen kehittymisen ja onnistumisten huomioimiseen palkkauksessa nykyistä joustavammin. Myös kiire ja resurssien puute tulevat esiin keskustelussa ja sairaalapalveluilta toivotaankin resurssien käytön parempaa suunnittelua, jotta lisäresursseja käytettäisiin mahdollisimman vaikuttavalla tavalla. Osassa toimipisteistä myös tilojen soveltuminen koulutuksiin osallistumiseen nähdään haasteena.

6.2 Hoitohenkilöstön kysely

Hoitohenkilöstön kysely toteutettiin sähköisenä Webropol-kyselynä ajalla 21.10.–8.11.2024. Kysely jakautui vastaajien taustatietoihin sekä osioihin, jotka kartoittivat työn motivaatio- ja hygieniatekijöitä, arvojen toteutumista työssä, suhteita työpaikkaan sekä tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksia Likert-asteikolla mitattuina. Lisäksi kyselyn lopussa kysyttiin avoimilla kentillä vastaajien näkemyksiä sairaalapalvelujen veto- ja pitovoiman kehittämisestä. (Liite 2.) Kysely jaettiin Sairaalapalvelut-palvelualueen Hoitotyön palvelut 1 - ja Hoitotyön ja terapian palvelut 2 -tehtäväalueiden hoitotyötä tekevälle henkilöstölle näiden esihenkilön kautta sähköpostitse. Lisäksi yksiköihin toimitettiin tulostettavia kyselyesitteitä (liite 3), joiden QR-koodien kautta vastaajat pystyivät avaamaan sähköisen kyselyn älypuhelimellaan.

6.2.1 Yleiskuva vastaajista

Kyselyyn vastasi yhteensä 24 henkilöä. Kun Hoitotyön palvelut 1 - ja Hoitotyön ja terapian palvelut 2 -tehtäväalueiden henkilöstömäärä oli elokuussa 2024 yhteensä 291, tutkimuksen vastausprosentiksi saadaan 8,2. Kysely oli suunnattu vain hoitotyötä tekeville, joten tutkimuksen todellinen perusjoukko on pienempi kuin edellä mainittu 291.

Tutkimuksen vastauksista poistettiin sen kohderyhmään kuulumattomana yhden hoitotyötä tekemättömän henkilön vastaus, joten tutkimuksen otoskooksi jäi 23 henkilöä. Vastaajia oli yhteensä 10 yksiköstä, joita tehtäväalueilla on yhteensä 17. Enimmillään vastaajia oli yhdestä yksiköstä 5 ja vähimmillään 1. Ammatiltaan vastaajat jakautuivat seuraavasti:

- lähihoitajia 11
- sairaanhoitajia 8
- apulaisosastonhoitajia 1
- muita 4, joista yhden vastaukset poistettiin tutkimuksen kohderyhmään kuulumattomina.

Tutkimuslomakkeen Likert-asteikollisten väittämien vastausprosentti oli otoksessa joko 95,7 tai 100, eli kaikkiin kysymyksiin vastasivat joko kaikki tai yhtä vastaajaa vaille kaikki vastaajat otoksessa. Jos vastauksista poistetaan ”En osaa sanoa” -vastaukset, vastausprosentti vaihteli kysymyksittäin 100 ja 82,6 välillä. Avoimiin kysymyksiin vastauksensa antoi 12 vastaajaa otoksesta. Ennen tulosten analysointia aineistosta poistettiin puuttuvat vastaukset sekä ”En

osaa sanoa” -vastaukset, jotta tilastollinen tutkimus vastaisi parhaiten todellisuutta.

6.2.2 Sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön kokonaistulokset

Kokonaisuutena sairaalapalvelujen hoitohenkilöstö on tutkimuksen mukaan melko tyytyväistä työhönsä. Kaikkien vastausten keskiarvoksi muodostui noin 3,8. Mittausasteikossa arvo 1 vastasi täysin eri mieltä oloa väitteiden kanssa, kun taas arvo 5 vastasi täysin samaa mieltä oloa väitteiden kanssa. Vastausten moodi, eli useimmiten esiintyvä arvo, oli 5 ja vastausten mediaani, eli suuruusjärjestykseen asetettujen arvojen keskimmäinen arvo, oli 4. Tutkimuksen tulokset on kuvattu taulukkona liitteessä 6.

Parhaiten sairaalapalvelujen työssä toteutuivat oman työn tavoitteiden tunteminen, ylpeyden tunne omasta työstä sekä kokemus siitä, että työntekijään luotetaan (Kuva 3). Keskiarvoltaan korkeimmat arviot saaneista tekijöistä peräti kahdeksan on joko työn motivaatiotekijöitä tai työhön kiinnittäviä tekijöitä, joita on kymmenen parhaan joukossa neljä kumpaakin. Kaksi muuta kymmenen parhaan keskiarvon saaneista kysymyksistä liittyvät työn hygieniatekijöihin. Kaikkien kymmenen parhaan tekijän keskiarvot ovat 4,5 tai sen yli ja mediaanit sekä moodit 5.

Kuva 3. Kymmenen parhaiten toteutuvaa veto- ja pitovoimatekijää vastausten keskiarvon mukaan järjestettynä

Myös teemoittain järjestettynä työn motivaatiotekijät toteutuvat sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimatekijöistä parhaiten. Teemoittain järjesteltyinä veto- ja pitovoimatekijät asettuivat vastausten keskiarvon mukaan seuraavaan järjestykseen

1. Motivaatiotekijät, keskiarvo 4,2, mediaani 5
2. Sosiaalisen identiteetin tekijät, keskiarvo 4, mediaani 4
3. Työhön kiinnittävät tekijät, keskiarvo 3,9, mediaani 4
4. Hygieniatekijät, keskiarvo 3,8, mediaani 4
5. Oikeudenmukaisuus- ja tasapainotekijät, keskiarvo 3,1, mediaani 3.

Vastausten keskiarvoltaan matalimmaksi jääneet oikeudenmukaisuus- ja tasapainotekijät korostuvat heikoiten toteutuvissa yksittäisissä veto- ja pitovoimatekijöissä. Niitä on kymmenen keskiarvon mukaan mitatun heikoiten toteutuvan tekijän joukossa peräti viisi. Lopuista heikoiten toteutuvista tekijöistä kolme on hygieniatekijää ja kaksi työhön kiinnittävää tekijää.

Kuva 4. Kymmenen heikoiten toteutuvaa veto- ja pitovoimatekijää vastausten keskiarvon mukaan järjestettynä

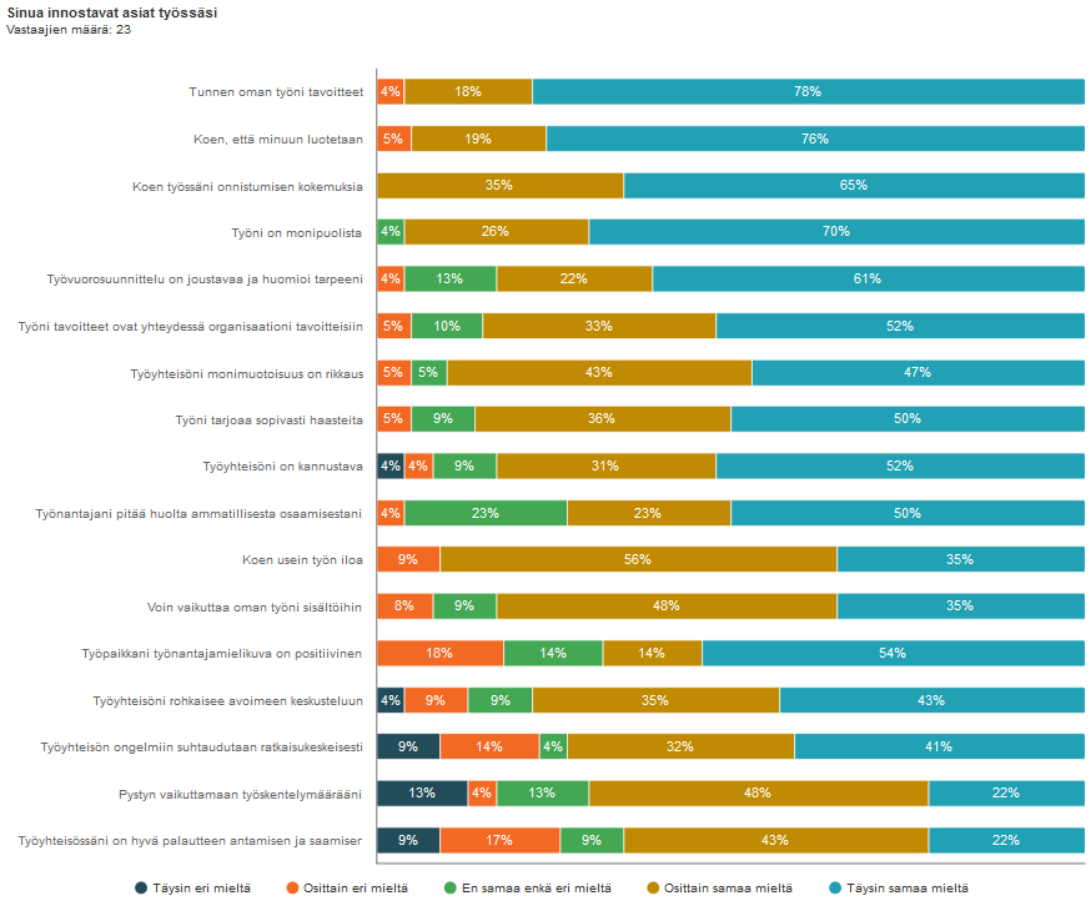
Heikoiten toteutuvista veto- ja pitovoimatekijöistä erottuvat erityisesti palkkaukseen liittyvät tekijät, joiden keskiarvo on yli yhden pienempi kuin seuraavaksi heikoiten toteutuvalla tekijällä (Kuva 4). Ne ovat myös ainoat tekijät, jotka saavat sekä mediaanikseen että moodikseen arvon 1. Muiden heikoitenkin toteutuvien tekijöiden vastausten keskiarvot ovat lähes kolme.

Kokonaisuutena sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimatekijöissä korostuvat työyhteisöön, työn merkityksellisyyteen ja henkilöstön osaamiseen liittyvät tekijät, jotka löytyvät sekä vastausten keskiarvoltaan korkeimpien että keskihajonnaltaan vähäisempien kysymysten listoilta. Palkkauksen taso sekä sen kehittyminen ovat selkeästi heikoiten toteutuvia veto- ja pitovoimatekijöitä sairaalapalveluissa. Myös muut työn oikeudenmukaisuus- ja tasapainotekijät toteutuvat kokonaisuutena sairaalapalveluissa heikoiten yhdessä joidenkin hygieniatekijöiden sekä työhön kiinnittävien tekijöiden kanssa.

6.2.3 Motivaatio- ja hygieniatekijät

Työn motivaatio- ja hygieniatekijöitä kartoitettiin kyselylomakkeella kahdella eri kysymyssarjalla, joista motivaatio- ja hygieniatekijöitä käsitteli 17 kysymystä kumpaakin.

Työn motivaatiotekijöistä parhaiten toteutuivat töiden tavoitteiden tuntemus, kokemus itseen kohdistuvasta luottamuksesta, onnistumisten kokeminen työssä, ja työn monipuolisuus (Kuva 5). 17 kysymyksestä 14 keskiarvo oli neljä tai sen yli, joka vastaa vastausta ”osittain samaa mieltä”. Motivaatiotekijöistä vain kolmen osalta, omien vaikutusmahdollisuuksien työskentelymäärään, ratkaisukeskeisen suhtautumisen työyhteisön ongelmiin sekä työyhteisön palautteen antamisen ja saamisen kulttuurin, vastausten keskiarvo oli vähemmän kuin neljä.

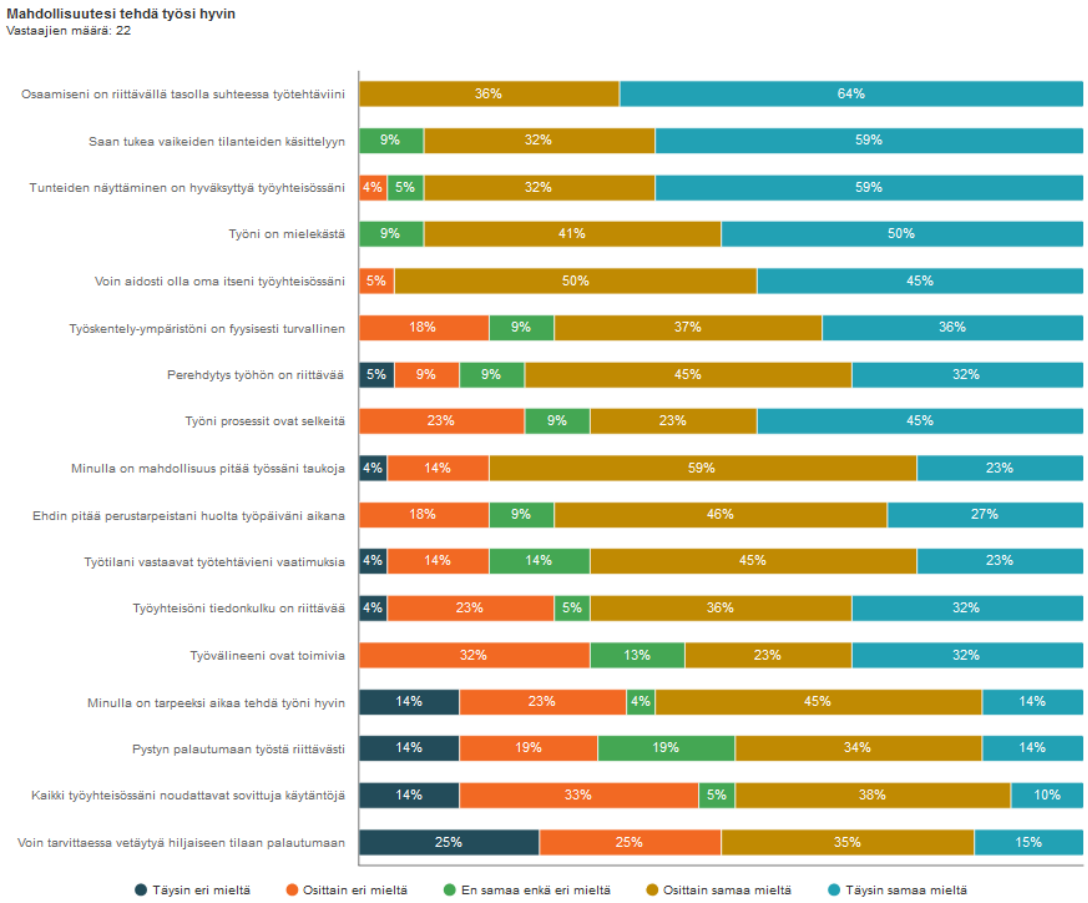


Kuva 5. Motivaatiotekijät sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön kesken

Näiden kysymysten osalta myös varianssi oli kysymyksistä korkein, osa vastaajista oli täysin samaa mieltä, mutta myös täysin eri mieltä olevia löytyi. Kysymysten moodi, eli useimmiten esiintyvä arvo, oli kaikissa kysymyksissä neljä tai viisi.

Työn hygieniatekijöiden suhteen kysymysten välillä löytyy motivaatiotekijöitä enemmän eroja, ja tulokset ovat kokonaisuudessaan motivaatiotekijöitä matalampia, vain viiden osa-alueen tulos ylitti keskiarvoltaan ”osittain samaa mieltä” -vastausta vastaavan tason neljä. Muissa kysymyksissä vastausten keskiarvo asettui hiljaisen tilan käyttömahdollisuuksia ja työyhteisön sovittuja sääntöjä mittaavia kysymyksiä lukuun ottamatta kolmen ja neljän väliin. Hiljaisten tilojen käyttömahdollisuudet ja työyhteisön sovittujen käytäntöjen noudattaminen jäivät keskiarvoiltaan hieman kolmen alapuolelle. Hygieniatekijöistä parhaiten toteutuivat osaamisen riittävä taso työtehtäviin nähden, tuen saaminen vaikeiden tilanteiden käsittelyyn ja tunteiden näyttämisen hyväksyt-

tävyys työyhteisössä. Matalimmalla tasolla olivat edellä mainittujen hiljaisen tilan käyttömahdollisuuksien lisäksi riittävä palautuminen työstä, riittävä aika tehdä työ hyvin sekä työvälineiden toimivuus (Kuva 6).



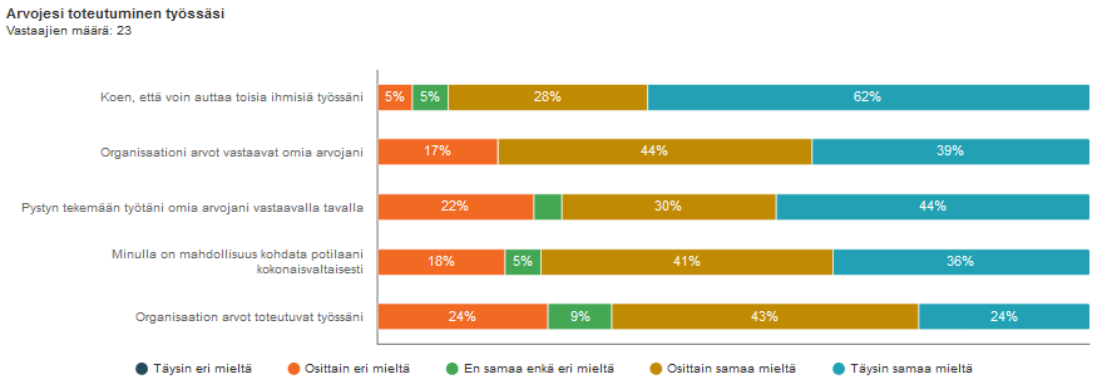
Kuva 6. Hygieniatekijät sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön kesken

Eniten varianssia esiintyi hiljaisen tilan käyttömahdollisuuksia, työyhteisön riittävää tiedonkulkua sekä riittävää aikaa tehdä työ hyvin mittaavissa kysymyksissä, joskin erot olivat pieniä. Hygieniatekijöitä mittaavissa kysymyksissä moodit asettuivat neljään ja viiteen kaikissa muissa kysymyksissä paitsi työvälineiden toimivuutta mittaavassa kysymyksessä, joka sai moodeikseen kaksi ja viisi.

6.2.4 Arvojen toteutuminen työssä

Omien ja organisaation arvojen toteutumista työssä mittaavissa kysymyksissä kokemus siitä, että voi auttaa työssään toisia ihmisiä, oli korkeimmalla tasolla (Kuva 7). Muista arvojen toteutumista mittaavista kysymyksistä organisaation

arvojen vastaaminen työntekijän arvoja, mahdollisuudet tehdä töitä omia arvojaan vastaavalla tavalla sekä potilaan kohtaaminen kokonaisvaltaisesti asettuivat keskiarvoiltaan lähes neljään, kun taas organisaation arvojen toteutuminen omassa työssä arvioitiin heikoimmaksi osa-alueeksi noin 3,7 keskiarvolla.

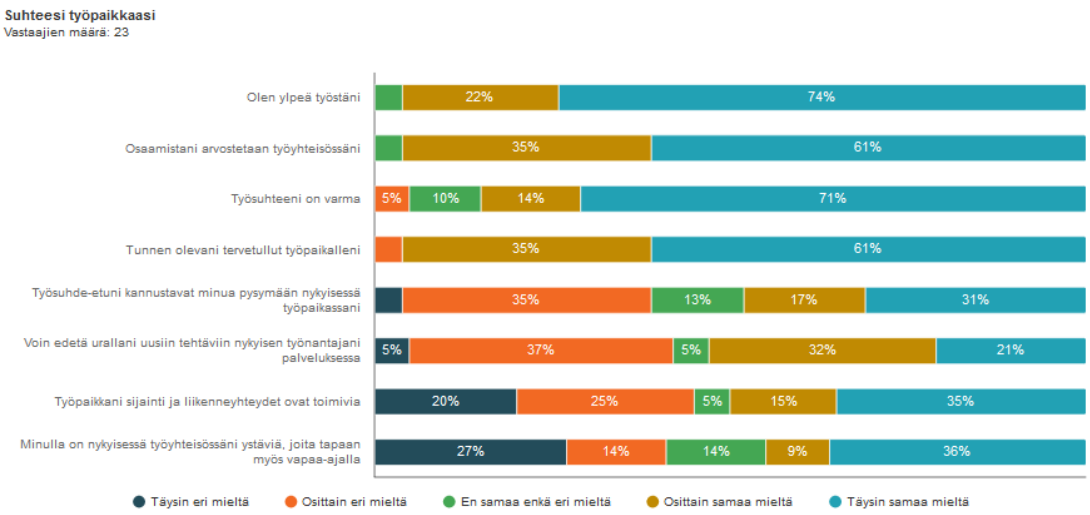


Kuva 7. Arvojen toteutuminen sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön kesken

Varianssin osalta mahdollisuus tehdä töitä omia arvoja vastaavalla tavalla nousi mielipiteitä jakavimmaksi kysymykseksi, mutta erot kysymysten välillä eivät olleet suuria. Kysymysten moodit olivat kaikissa kysymyksissä neljä tai viisi.

6.2.5 Työhön kiinnittyminen

Työhön kiinnittymistä mittaavissa kysymyksissä vastaukset jakautuivat keskiarvoltaan kahteen luokkaan. Työstä koettu ylpeys, osaamisen arvostaminen työyhteisössä, työsuhteen varmuus ja kokemus siitä, että on tervetullut työpaikalleen, saivat keskiarvoikseen kaikki noin 4,5. Työsuhde-edut, uralla eteneminen nykyisen työnantajan palveluksessa, työpaikan sijainti ja toimivat liikenneyhteydet sekä työkavereiden tapaaminen vapaa-ajalla jäivät keskiarvoltaan alle 3,5 (Kuva 8).

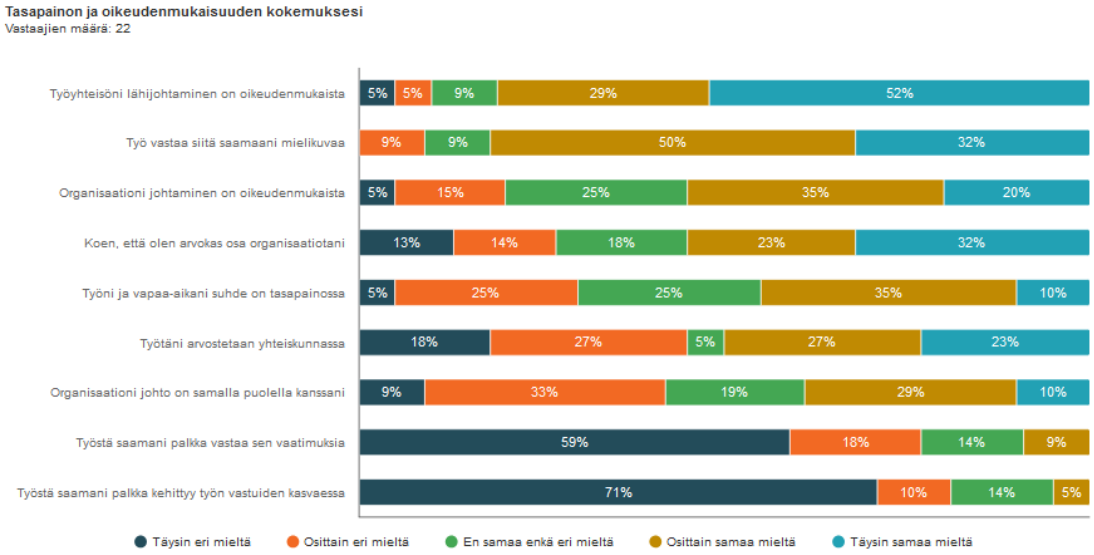


Kuva 8. Työhön kiinnittävät tekijät sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön kesken

Eniten varianssia esiintyi kahdessa keskiarvoltaan matalimmaksi jääneessä kysymyksessä, työpaikan sijaintia ja toimivia liikenneyhteyksiä sekä työkavereiden tapaamista vapaa-ajalla käsitelleissä kysymyksissä. Vastausten moodi asettui työsuhde-etuja ja uralla etenemistä saman työnantajan palveluksessa kahteen, kun muissa kysymyksissä se oli viisi.

6.2.6 Tasapaino ja oikeudenmukaisuus

Työn tasapainon ja oikeudenmukaisuuden osalta keskiarvoltaan yli neljään ylsivät työyhteisön lähijohtamisen oikeudenmukaisuus sekä työn vastaaminen siitä saatua mielikuvaa. Muut vastaukset asettuivat keskiarvoiltaan 3,5 ja lähes kolmen väliin, paitsi palkkauksen työn vaatimuksiin vastaamista ja sen kehittymistä vastuiden kasvaessa koskevien kysymysten vastaukset, joiden keskiarvo jäi alle kahteen (Kuva 9).

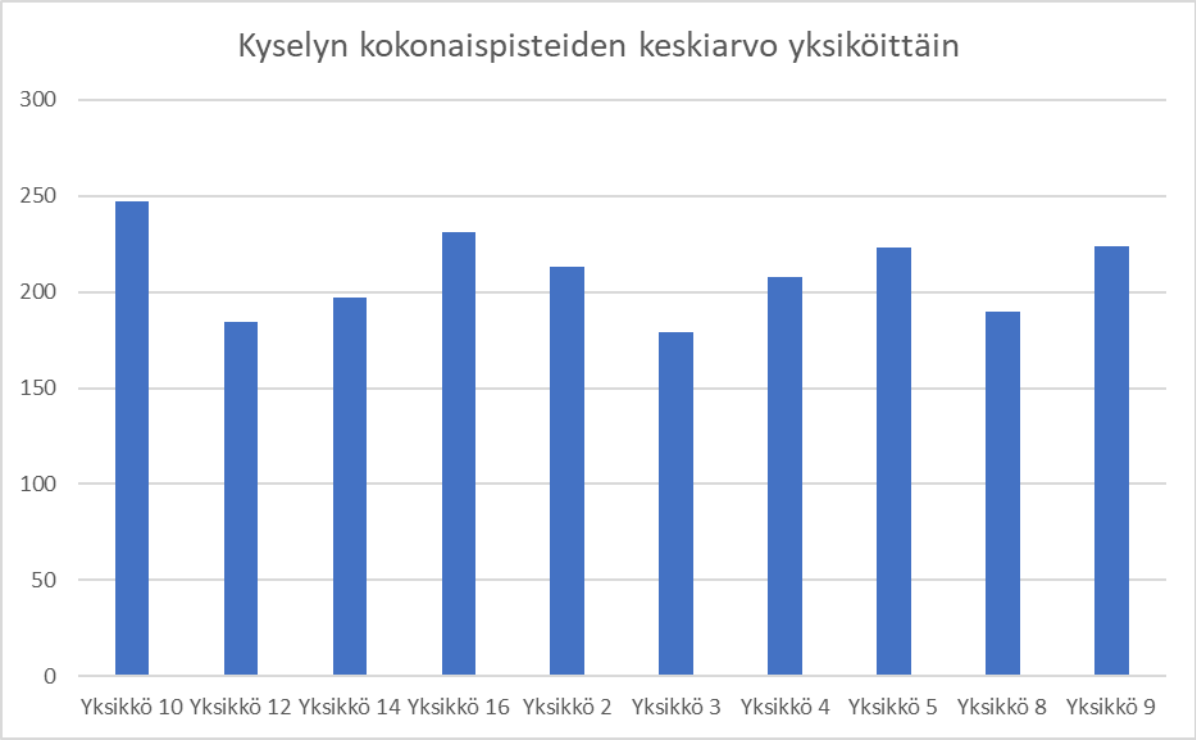


Kuva 9. Tasapainoon ja oikeudenmukaisuuteen liittyvät tekijät sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön kesken

Eniten varianssia esiintyi työn arvostusta yhteiskunnassa ja kokemusta arvokkaana osana organisaatiota olemista koskevissa kysymyksissä. Myös moodin osalta palkkausta koskevat kysymykset jäivät matalimmiksi niiden moodin ollessa yksi. Kokemusta organisaation johdon olemisesta samalla puolella työntekijän kanssa mittaavassa kysymyksessä moodi oli kaksi, kuten myös työn arvostusta yhteiskunnassa mittaavassa kysymyksessä, jonka moodit olivat kaksi ja neljä. Muiden kysymysten moodit olivat neljä tai viisi, korkeimpina näistä arvokkaana osana organisaatiota olemista sekä työyhteisön lähijohtamisen oikeudenmukaisuutta mittaavien kysymysten viiteen asettuneet moodit.

6.2.7 Tulosten vertailu suhteessa yksikköön

Kaikkien vastaajien vastausten pistemäärien keskiarvoja mittaamalla tyytyväisin yksikkö sairaalapalveluissa oli yksikkö 10, jonka pistekeskiarvo oli 247 (Kuva 10). Matalin pistekeskiarvo taas oli yksiköllä 3, jonka pistekeskiarvoksi jäi 179,25. Kaikkien yksiköiden pistemäärien keskiarvojen keskiarvoksi saatiin 205,9. Kyselyn vastaajamäärän pienuudesta johtuen tulosten yleistettävyys yksiköittäin vertailtuna on kuitenkin kyseenalaista, esimerkiksi tulosten mukaan tyytyväisimmästä yksiköstä, yksikkö 10, vastaajia oli vain yksi.



Kuva 10. Kyselyn kokonaispisteiden keskiarvo yksiköittäin

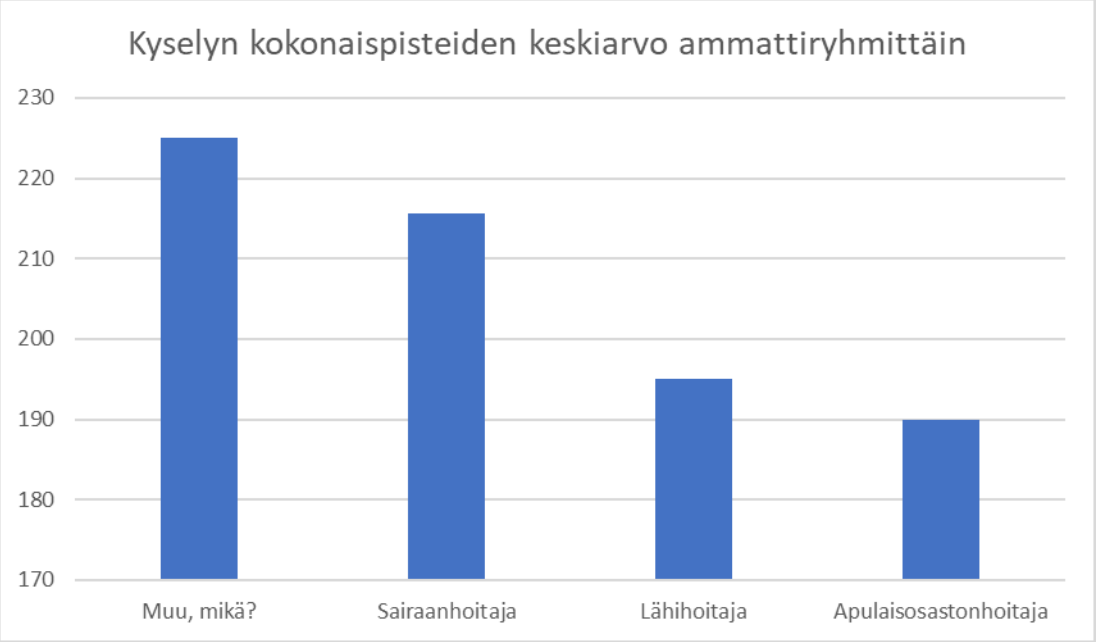
Vastaajien yksikön ja ammattiryhmän yhteyden yksittäisten kysymysten vastauksiin merkitsevyyttä päädyttiin vertailemaan Kruskal-Wallisin testillä. Koska vastaajajoukko oli melko pieni ja vastaukset eivät noudattaneet normaalijakaumaa kaikkien kysymysten osalta, Kruskal-Wallisin testi on varianssianalyysia toimivampi tapa mitata muuttujien suhdetta. Muuttujien suhdetta pidetään merkittävänä, jos sen merkitsevyysarvo on 0,05 tai pienempi. (DATAtab s.a.)

Tutkimuksessa ei löydetty tilastollisesti merkitsevää eroa yksiköiden välillä minkään kysymyksen kohdalla Kruskal-Wallisin testin avulla. Työvuorosuunnittelun joustavuutta, työsuhde-etujen kannustavuutta, kokemusta työnantajan huolehtimisesta työntekijän ammatillisesta osaamisesta sekä työn monipuolisuutta koskevissa kysymyksissä yksiköiden erojen merkitsevyysarvo jäi alle 0,2, mutta ei alle 0,05, joten näitä eroja ei voida pitää merkittävinä (Liite 5). Koska yksiköiden välisiä merkittäviä eroja ei esiintynyt, vastauksia ei verrattu keskenään.

6.2.8 Tulosten vertailu suhteessa ammattiryhmään

Vertailtaessa vastausten kokonaispisteiden keskiarvoja ammattiryhmittäin, voidaan huomata, että sairaanhoitajat ovat lähihoitajia tyytyväisempiä työhönsä. Sairaanhoitajien keskuudessa vastausten kokonaispisteiden keskiarvo

oli 215,6, kun lähihoitajien keskuudessa tämä oli 195 (Kuva 11). Ainoan kyselyyn vastanneen apulaisosastonhoitajan kokonaispisteiden keskiarvo oli 190, kun taas muiden ammattiryhmien kolmella edustajalla tämä oli 225.



Kuva 11. Kyselyn kokonaispisteiden keskiarvo ammattiryhmittäin

Yksittäisissä kysymyksissä lähihoitajien vastausten keskiarvot olivat kolmea kysymystä, työsuhde-etujen kannustavuutta, uusiin tehtäviin nykyisen työnantajan palveluksessa etenemistä ja työyhteisöstä löytyviä ystäviä mittaavia kysymyksiä, lukuun ottamatta kaikki toisen merkittävän henkilöstöryhmän, sairaanhoitajien, vastausten keskiarvoja alhaisemmat.

Ammattiryhmien välillä merkitseviä eroja löytyi Kruskal-Wallisin testissä kokemusta organisaation johdon olemisesta samalla puolella työntekijän kanssa sekä organisaation arvojen vastaavuutta työntekijän arvoihin mittaavissa kysymyksissä (Liite 6). Tuloksia ristiintaulukoimalla voidaan havaita, että sairaanhoitajat kokevat organisaation johdon olevan enemmän samalla puolella kanssaan kuin lähihoitajien. Sairaanhoitajista osittain tai täysin samaa mieltä väitteen ”organisaationi johto on samalla puolella kanssani” oli neljä seitsemästä vastaajasta, eli noin 57 %. Lähihoitajista saman väitteen kanssa samaa osittain tai täysin samaa mieltä oli yksi kymmenestä vastaajasta, eli 10 % (Liite 7).

Myös organisaation arvot vastaavat työntekijän omia arvoja sairaanhoitajien kohdalla enemmän kuin lähihoitajien. Sairaanhoitajista kaikki olivat väitteen ”organisaationi arvot vastaavat omia arvojani” kanssa joko osittain tai täysin samaa mieltä, enemmistö jopa täysin samaa mieltä. Lähihoitajienkin kohdalla seitsemän yhdestätoista vastaajasta, noin 64 %, oli väitteen kanssa osittain tai täysin samaa mieltä, mutta neljä vastaajaa oli osittain eri mieltä.

Kokonaisuutena aihealueissa, joissa eri ryhmien välillä oli tilastollisesti merkittäviä eroja, sairaanhoitajat olivat lähihoitajia tyytyväisempiä työhönsä. Yhden näitä aihealueita koskeneisiin kysymyksiin vastanneen apulaisosastonhoitajan mielipide vaihteli kysymyksittäin. Muut työntekijät, jotka koostuivat osastonhoitajista ja fysioterapeutista, olivat näissä kategorioissa työhönsä oletettua tyytyväisempiä.

6.2.9 Tyytyväisyyden suhde vuokratyövoiman käyttöön

Yksiköiden vuokratyövoiman käyttöä verrattiin tutkimuksessa yksikön tyytyväisyyteen työhönsä. Yksikön vuokratyövoiman käyttöä mitattiin laskemalla yhteen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tilastoiman vuokratyövoimaa välittävän yrityksen laskutetun työajan summa tammi- ja lokakuun 2024 välillä. Vuokratyövoiman kulut vaihtelivat yksiköittäin yksikkö 2 noin 380 000 euron ja yksikkö 6 noin 113 000 euron välillä (Kuva 12). Kaikista yksiköistä, joita kyselytutkimuksessa käsiteltiin, ei ollut tietoja.

Kuva 12. Vuokratyövoiman kulut sairaalapalveluissa yksiköittäin tammikuusta lokakuuhun 2024

Yksiköiden kyselytutkimuksen vastausten kokonaispisteiden keskiarvoa verrattiin yksikön vuokratyövoiman kuluihin laskemalla niiden välinen Pearsonin korrelaatiokerroin. Laskennassa käytettiin niitä yksiköitä, joista oli saatavissa sekä tutkimustuloksia kyselytutkimuksesta että vuokratyövoiman kulujen tietoja. Pearsonin korrelaatiokerroin vuokratyövoiman kulujen ja yksikön tyytyväisyyden välillä oli -0,166 (Liite 9). Negatiivinen korrelaatiokerroin tarkoittaa sitä, että toisen arvon kasvaessa toinen pienenee (Kestilä-Kekkonen s.a.). Korrelaatiokertoimen merkitsevyys on kuitenkin selkeästi yli merkitsevyyden rajan 0,05, joten tuloksia ei voida pitää merkitsevinä (Liite 9).

Korrelaatiokertoimen lisäksi kahden muuttujan välistä todellista yhteyttä kannattaa tarkastella sirontakaavion avulla (Kestilä-Kekkonen s.a.). Vuokratyövoiman kulujen ja yksikön tyytyväisyyden välisessä sirontakaaviossa kulut vaihtelevat merkittävästikin, mutta eivät muodosta yksikön tyytyväisyyden kanssa merkittävää yhteyttä (Kuva 13).

Kuva 13. Yksikön tyytyväisyyden suhde vuokratyövoiman kuluihin sirontakaaviossa

Kyselyn vastauksista lasketuilla yksikön tyytyväisyyttä mittaavilla tuloksilla ei siis ole yhteyttä sen vuokratyövoiman käytön kuluihin. Vuokratyövoiman käytön kulut vaihtelivat yksiköittäin merkittävästi, mutta vaihtelua ei voida selittää kyselytutkimuksen aineistolla. Tämä näkyy sirontakaaviossa siinä, että tuloksia kuvaavat pisteet eivät muodosta janaa.

6.2.10 Avoimet kysymykset

Kysely avoimissa kysymyksissä kysyttiin vastaajilta, miten he kehittäisivät sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimaa. Vastaajista 12 vastasi avoimiin kysymyksiin. Kuten kyselyn muissakin vastauksissa, palkkaus nousi selkeästi esiin nykyisellään sekä veto- että pitovoimaa heikentäväksi koettuna tekijänä. Palkkauksen osalta kaivattiin yleistä palkkatason nostoa, mutta myös työsuhde-etujen parantamista. Muutama vastaaja nosti myös esiin palkkakehityksen, palkan tulisi kehittyä työsuhteen ja työntekijän osaamisen kehittyessä. Muutamassa vastauksessa moitittiin myös palkanmaksun viiveitä, näistä tiedottamista sekä palkan ja eri lisien määräytymisen sekavuutta.

Osaltaan palkitsemiseen liittyivät myös monen vastaajan kokemukset epätasa-arvoisuudesta ja päätösten läpinäkymättömyydestä työyhteisössä. Sairaanhoitajille maksettava palkan sitoutumislisä näyttäytyi muiden ammattiryhmien vastauksissa epätasa-arvoisena, kun taas sairaanhoitajien vastauksissa pienennetty sitoutumislisä toivottiin palautettavan ennalleen. Tasa-arvoon liittyvät kommentit esiintyivät usein samoissa vastauksissa palkkaukseen liittyvien kommenttien kanssa, mutta eräs vastaaja nostaa esiin myös tiedonvälityksen tasa-arvon. Kyseinen vastaaja kokee tiedonkulun olevan liikaa esihenkilöiden harteilla, jolloin tämän alaisten tiedonsaanti riippuu siitä, onko heidän esihenkilönsä saanut tiedon ja muistanut välittää sen eteenpäin. Organisaation intranetin vastaaja kokee sekavaksi.

Muutama vastaaja nosti myös esiin resurssien riittävyyden sekä veto- että pitovoimaa koskevissa kysymyksissä. Vastauksissa toivottiin sekä yleisesti riittävää henkilöstöä että pidossa olevien toimien täyttämistä, jotta pystyttäisiin vastaamaan työn haasteisiin. Eräs vastaaja kokee, että erikoissairaanhoidosta tulee sairaalapalveluihin potilaita, joiden hoitaminen ja kuntouttaminen on aikaa vievää ja haastavaa. Hoitotyön resurssien lisäksi työhön kaivattiin enemmän tukea organisaation tukipalveluilta, eräs vastaaja toivoi rauhaa tehdä sitä työtä, mihin hän on kouluttautunut, IT-tukena tai sihteerinä toimimisen sijaan.

Sairaalapalvelujen vetovoimaa koskevassa kysymyksessä muutama vastaaja nosti esiin sairaalapalvelujen rekrytointimarkkinoinnin sisällöt. Työpaikkailmoitusten kuvauksiin kaivattaisiin selkeyttä ja tietoa siitä, miksi sairaalapalveluihin

kannattaa hakea töihin. Eräs vastaaja nostaa tähän liittyen esiin esimerkiksi kannustimet, koulutus- ja kehittymismahdollisuudet sekä uralla etenemisen. Työpaikkailmoituksiin ei myöskään haluta liioittelua tai yleistasoisia kuvauksia monipuolisista työmahdollisuuksista tai työnantajan tarjoamasta tuesta. Eräs vastaaja nostaa kehittämisen kohteeksi myös perehdytyksen, uusille työntekijöille kaivataan pitkäkestoista ja kattavaa perehdytystä sekä mentoria, jonka kanssa voi käydä läpi uutta työntekijää askarruttavia kysymyksiä.

Palkkauksen, resurssien ja tasa-arvon lisäksi sairaalapalvelujen pitovoimaa koskevassa avoimessa kysymyksessä nousi esiin työntekijöiden kohtelu eri muodoissa. Eräs vastaaja toivoi kunnioittavampaa kohtelua, toinen aitoutta ja rehellisyyttä ja kolmas esihenkilön tukea osallistumista arjen haasteiden ratkaisemiseen. Toisaalta eräs vastaaja myös kiitteli oman yksikkönsä yhteishenkeä ja yksikön työntekijöiden auttamishalukkuutta. Kouluttautumismahdollisuudet sekä mahdollisuus omien työvuorojen suunnitteluun omia tarpeita vastaaviksi nousivat esiin kumpikin yhdessä vastauksessa.

6.3 Osastonhoitajien haastattelu

Kyselytutkimuksen jälkeen haastateltiin kolmea sairaalapalvelujen osastonhoitajaa kyselytutkimuksen tuloksista sekä heidän näkemyksistään sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimatekijöistä teemahaastatteluna. Haastattelut pidettiin Teams-sovelluksella 17.12.2024. Osastonhoitajien haastattelurunko on kuvattu liitteessä 4. Haastateltavat valittiin yksiköistä, joissa vuokratyövoiman käyttökulut olivat vähäisimmät. Tällä pyrittiin tunnistamaan toimivia käytäntöjä yksiköiden lähijohtamisessa. Haastatteluissa keskityttiin sairaalapalvelujen toimiviin käytäntöihin ja niihin veto- ja pitovoimatekijöihin, jotka toteutuivat henkilöstön kyselytutkimuksen perusteella parhaiten.

6.3.1 Kyselytutkimuksen tulosten pohdinta

Kaikki haastateltavat pitivät henkilöstökyselyn parhaiten toteutuneita veto- ja pitovoimatekijöitä todenmukaisina omissa yksiköissään. Haastateltavista kaikki nostivat haastattelussa esiin henkilöstökyselyssä parhaiten toteutuneen osa-alueen, oman työn tavoitteiden tuntemisen. Jokainen haastateltava lähestyi tavoitteita hieman eri kulmasta. Eräs haastateltava oli hieman yllättynyt siitä, että kyselytutkimuksessa oman työn tavoitteiden tunteminen oli noussut

työn parhaiten toteutuvien veto- ja pitovoimatekijöiden joukkoon ja pohti sitä, miten hoitohenkilökunta näkee työnsä tavoitteet. Vaikka organisaation tavoitteet olisivatkin epäselvät, hoitotyössä potilaan hyvä hoito on hoitohenkilöstölle konkreettinen ja selkeä tavoite. Toinen haastateltava taas oli tunnistanut työn tavoitteiden tuntemisen tärkeyden myös oman yksikkönsä Pulssi-henkilöstökyselyn vastauksista ja kolmas haastateltava piti tavoitteiden tuntemista olennaisena osana yksikkönsä työtä ”Jos et tiedä, mitä varten olet täällä työpaikalla, niin silloin mennään minun mielestäni vähän metsään siinä perustyön ideassa.” hän kuvaa.

Eräs haastateltava kiinnitti huomiota parhaiten toteutuneista veto- ja pitovoimatekijöistä myös tunteeseen siitä, että on tervetullut työpaikalle. Toisaalta hän oli yllättynyt siitä, että väittämä oli edes mukana kyselyssä, mutta toisaalta totesi, että tervetulleeksi kokemisen tunnetta voi pitää työpaikalla itsestäänselvyytenä, vaikka se ei sellainen olekaan. Toinen haastateltavista yhdisti tunteen siitä, että on tervetullut työpaikalle, kokemukseen työntekijän saamasta arvostuksesta työyhteisössä sekä tuesta vaikeiden tilanteiden käsittelyyn. Hän totesi, että kolmivuorotyössä yksikön osastonhoitaja ei ole aina paikalla vaikeissa tilanteissa, vaan tukea saadaan myös muilta hoitotyöntekijöiltä.

Sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön kokema oman osaamisen hyvä taso ja sen arvostus sai erään haastateltavista mainitsemaan sairaalapalvelujen keskiviikkokoulutukset ja sen, miten tärkeää oman osaamisen ylläpitäminen on. Osastonhoitajalta henkilöstön koulutusmahdollisuuksien toteutuminen vaatii sekä työvuorosuunnitteluun panostamista sijaisten hankkimisineen, mutta myös henkilöstön rohkaisua kouluttautumaan. Hänen mukaansa yksikössä, jossa vaihtuvuus on pientä, pitkään samoissa tehtävissä olleet henkilöt voivat tarvita hieman patistelua oman jo hyvällä tasolla olevan osaamisen ylläpitämiseen ja jatkokouluttautumiseen.

Eräs haastateltavista nosti esiin henkilöstön kokemuksen siitä, että heihin luotetaan, itselleen osastonhoitajana tärkeäksi aiheeksi ja haluaa itse ruokkia tätä tunnetta. Hän kuvaa luottamuksen rakentumista vuoropuheluksi, jossa osastonhoitajan osoittama luottamus henkilöstölle lisää myös henkilöstön itseluottamusta. ”Minulle on hirveän merkityksellistä, että jos ihminen kokee, että häneen luotetaan täällä.” hän kertoo.

6.3.2 Näkemykset hyvien arvioiden syistä

Kukaan haastateltavista ei osannut mainita yhtä syytä sairaalapalvelujen saamille hyville tuloksille kyselytutkimuksessa. Eräs haastateltava koki, että sairaalapalveluissa työskentelevillä ”työn peruspilarit” ovat kunnossa ja työntekijä voi keskittyä oman työnsä tekemiseen ja omaan ydintehtäväänsä. Esimerkkinä hän mainitsee työn resurssien olevan hyvällä tasolla esimerkiksi vanhuspalveluihin verrattuna. Toinen haastateltavista kertoi yksikkönsä henkilöstön vaihtuvuuden olevan vähäistä ja pohti, että hänen yksikköönsä on syntynyt hyvä porukka, jossa puhalletaan yhteen hiileen. Hänen yksikössään ollaan myös ylpeitä omasta osaamisesta, mikä on luonut yksikköön oman yhteishengen. Vaikka erään haastateltavista yksikössä onkin ollut henkilöstön vaihtuvuutta, hän nosti esiin yksikön osaavan ydintyöntekijäryhmän, joka on pysynyt muuttumattomana ja pystyy tukemaan uusia työntekijöitä näiden aloittaessa työn yksikössä. Lisäksi hän koki, että hänen yksikössään jokainen työntekijä on vahva jollain työn osa-alueella ja kokee näin merkityksellisyyden tunnetta. Vaikka hän mainitsee, että työssä tapahtuviin virheisiin pitää puuttua, hän kokee kuitenkin, että yksilötasolla hän keskittyy positiivisiin asioihin ja luo ”mukavaa fiilistä tehdä töitä” ja merkityksellisyyden tunnetta työntekijöilleen.

Eräs haastateltavista koki, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on pyrkinyt korostamaan valmentavaa johtamista esihenkilötyössä, mikä on tukenut henkilöstön itseohjautuvuutta ja oman osaamisen hyödyntämistä. Valmentavalla johtamisella on myös hänen mukaansa myös yhteys henkilöstön itsetunnon ja -luottamuksen kohoamiseen. Hänen mukaansa esihenkilön tehtävänä on luottaa työntekijään ja rohkaista tätä näkemään oma osaamisensa. Lisäksi hän on ottanut käyttöön itsenäisesti yksikkönsä kokouksiin kokousjärjestyksen, jossa henkilöstön esiin nostamat asiat käsitellään ennen muita. Tällä hän on pyrkinyt korostamaan sitä, että henkilöstö on työssä tärkeintä. Toisen haastateltavan yksikössä perehdytykseen on kiinnitetty erityistä huomiota ja hän koki, että se on vaikuttanut moneen työn veto- ja pitovoimatekijään. Hänen yksikössään uudella työntekijällä on yksi perehdyttäjä, joka on tämän tukena työn alussa. Perehdytysohjelmaan on myös panostettu ja yksikön henkilöstö on mukana perehdytysohjelman luomisessa ja päivittämisessä. Eräs haastateltava taas nosti kouluttautumiseen panostamisen esiin tietoisena toimena työn

veto- ja pitovoiman kehittämisessä. Henkilökohtaisesti hän on tukenut oman henkilöstönsä kouluttautumista työvuorosuunnittelulla sekä kouluttautumiseen kannustamisella. Lisäksi eräs haastateltavista mainitsi vaikeiden tilanteiden käsittelyn sekä henkilöstön onnistumisten huomioinnin keinoina työn veto- ja pitovoiman lisäämiseksi. Erilaisiin vaikeisiin tilanteisiin on kehitetty valmiit toimintamallit ja työsuojeluhenkilöiden ja muiden sidosryhmien kanssa tehdään yhteistyötä. Esimerkkinä henkilöstön onnistumisten huomioinnista hän mainitsi tilanteen, jossa hän kuuli oman työntekijänsä hoitavan asiakaspuhelun erityisen hyvin ja kävi puhelun jälkeen itse kehumassa työntekijää hyvin tehdystä työstä.

6.3.3 Näkemykset motivaatiotekijöiden ja sosiaalisen identiteetin tekijöiden toteutumisesta

Motivaatiotekijöiden ja sosiaalisen identiteetin tekijöiden toteutumista sairaalapalveluissa keskiarvoiltaan parhaiten eräs haastateltavista kommentoi jokaisen henkilökohtaisilla merkityksellisyyden kokemuksilla ja tunteella siitä, että on arvokas osa työyhteisöä. ”Ei koskaan kyseenalaisteta tai tehdä naurunalaiseksi” hän kuvasi. Toinen haastateltava taas kuvasi omia yksiköitään paikoiksi, joihin sijoitetaan potilaita, joiden kanssa ei muissa yksiköissä pärjätä. Kun tällaisia potilaita saadaan hoidettua onnistuneesti, se luo ammattiylpeyttä ja motivaatiota. Eräs haastateltava kertoi myös, että hänen yksikköihinsä hakeutuvat työntekijät, jotka haluavat hoitaa haastavia potilaita ja saada tästä motivaatioita. Työn haasteet myös ohjaavat yhteisöllisyyteen, koska haastavassa työssä kukaan ei pärjää yksin, hän pohti. Eräs haastateltava nosti esiin työn monipuolisuuden ja omat kehittymismahdollisuudet sekä sairaalassa työskentelemisen hohdokkuuden työntekijöiden näkemyksissä. Hän kuvasi, että sairaalassa työskentely nähdään mahdollisuutena käyttää erilaisia välineitä ja tarjota potilaille tasokasta hoitoa. Vertailukohtana hän mainitsi vanhusten kotihoidon, jossa annettua hoitoa ei nähdä yhtä hienona ja vaikeana. Hän piti näkemyksiä osittain sairaalatyöstä luotuina mielikuvina, mutta osittain myös todellisuutena itsensä kehittämisen ja erilaisten välineiden käytön oppimisen näkökulmasta.

6.3.4 Sairaanhoitajien ja lähihoitajien veto- ja pitovoiman erot

Oman yksikkönsä näkökulmasta tarkasteltuna eräs haastateltava yllättyi siitä, että kyselytutkimuksessa sairaanhoitajat olivat lähes kaikilla veto- ja pitovoimatekijöillä mitattuina lähihoitajia tyytyväisempiä työhönsä. Sairaanhoitajien lähihoitajia suurempi sitouttamislisä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella oli hänen mielestään konkreettinen asia, joka saattaa vaikuttaa kokemukseen oman ammattiryhmän arvostuksesta. Eräs haastateltava kertoi, että hänen yksiköissään sairaanhoitajat ja lähihoitajat ovat ”hyvinkin samalla viivalla”. Esimerkiksi lähihoitajat ovat suorittaneet vahvojen kipulääkkeiden antamiseen vaaditut tentit ja voivat jakaa näitä potilaille ilman sairaanhoitajaa. Toisena esimerkkinä hän mainitsi omahoitajamallin ja lähihoitajien osallistumisen lääkärin kierroksille. Lähihoitajat voivat keskustella omien potilaidensa hoidosta suoraan lääkärin kanssa kierroksilla ilman, että tähän tarvittaisiin vastaavaa sairaanhoitajaa.

Myös toinen haastateltavista mainitsi lääkeluvat kysyttäessä lähi- ja sairaanhoitajien kyselytutkimuksen tulosten eroista. Kun lähihoitajilta vaaditaan samojen lääkelupien suorittamista kuin sairaanhoitajilta, mutta he eivät saa toteuttaa lääkehoitoa, tilanne aiheuttaa kummastusta ja tyytymättömyyttä. Toisaalta hän kertoi, että kun lääkehoitoa oltiin ”sysäämässä” lähihoitajille, oli kuultu kommentteja siitä, että saman työn tekemisestä tulisi saada sama palkka.

Eräs haastateltavista taas mainitsi ensin työvuorojärjestelmän syyksi ammattiryhmien välisiin eroihin. Koska hänen yksikössään sairaanhoitajia on paljon vähemmän kuin lähihoitajia, sairaanhoitajien autonomisessa työvuorosuunnittelussa työvuorolistalleen merkitsemiä vuoroja ei voi siirrellä, koska korvaajia ei ole, kun taas lähihoitajien työvuoroja voidaan vaihdella henkilöstötilanteen ja -tarpeen mukaan. Lisäksi sairaanhoitajille on tarjolla myös paljon yövuoroja kasvaneen hoitajamitoituksen vuoksi. Eräs haastateltavista kertoi myös sairaanhoitajien työnkuvaa muokatun heidän osaamisensa mukaan. Kun sairaanhoitaja vastaa vuorossa IV-lääkityksestä sekä työn organisoinnista, hänellä ei voi olla paljon potilaita hoidettavanaan, mikä taas saattaa näkyä lähihoitajien potilasmäärissä.

6.3.5 Läsnäolo ja luottamus

Osastonhoitajana tärkeintä on olla saatavilla, läsnä, helposti lähestyttävä ja arjessa mukana eräs haastateltava kertoi. Vaikka asia ei olisi suuri, sillä, että oma lähijohtaja on paikalla ohjeistamassa, linjaamassa tai pahoittelemassa, on suuri merkitys. Vaikka eräs haastateltavista kertoi, että hän on suhteellisen uusi työntekijä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja että häneltä itseltään menee vielä usein paljon aikaa henkilöstön kysymysten selvittämiseen, hän on kokenut, että hänen yksikössään arvostetaan sitä, että läsnä oleva ihminen selvittää asioita ja on kiinnostunut siitä, mitä heille kuuluu. Joskus henkilöstön tarve on vain ”oksentaa paha olo käytävällä”, mutta tämänkin kuunteleminen ja muutaman kannustavan sanan tarjoaminen on hänen mielestään tärkeää.

Myös toinen haastateltava piti läsnäoloa tärkeänä osastonhoitajan työssä. Hän kertoi haluavansa olla ”samalla viivalla” yksikkönsä työntekijöiden kanssa, käydä välillä kahvilla ja syömässä näiden kanssa sekä olla tavoitettavissa. Etätöitä hän kertoo tekevänsä tästä syystä vähän. Hän kertoi myös pyrkivänsä olemaan työssä hyväntuulinen ja lähestyttävä ja joskus vain menevänsä istumaan kansliaan, jossa työntekijät tekevät töitä ilman, että hänellä olisi asiaa kenellekään. Sähköpostilla tai puhelimella tavoitettava lähijohtaja ei hänen mielestään olisi yhtä lähestyttävä kuin joka päivä paikalla oleva.

Eräs haastateltava korosti luottamuksen osoittamisen sekä palautteen antamisen tärkeyttä osastonhoitajana. Hän myönsi, että hänen osastonsa ei ole ehkä kaikista vetovoimaisin, joten jokaisen osastolle saadun työntekijän kokemukseen panostetaan, jotta tämä jäisi työhön ja jakaisi hyviä kokemuksiaan muille. Hän kertoi toimivansa osastonhoitajana niin kuin toivoisi itseään johdettavan ja korostavansa työssään henkilöstön tekemän työn merkitystä, ei omansa. Hän myös antaa hyvää palautetta työyhteisön onnistumisista ja korostaa työntekijöiden omaa merkitystä työn pitovoiman lisäämisessä.

6.4 Tutkimuksen luotettavuus

Määrällisen tutkimuksen on oltava yleistettävä, validi, luotettava ja toistettava. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat esimerkiksi tutkijan tausta ja suhtautuminen käytettyihin menetelmiin. Monimenetelmällisessä tutkimuk-

sessa laadullista ja määrällistä aineistoa tulee kerätä ja analysoida täsmällisesti, aineistoa ja tuloksia tulee integroida tavoitteellisesti ja tutkimuksen toteutustavat tulee esitellä tutkimusasetelmassa. (Åkerblad & Seppänen-Järvelä 2024, Monimenetelmällisen tutkimuksen arviointi ja luotettavuus.) Tässä tutkimuksessa on käytetty sekä määrällisen että laadullisen tutkimuksen menetelmiä henkilöstön kyselytutkimuksessa sekä tehtäväaluepäälliköiden ja osastonhoitajien haastatteluissa.

6.4.1 Haastattelujen luotettavuus

Haastattelututkimuksessa ei kysytä suoraan tutkimuskysymyksiä, vaan haastattelija rajaa ja muotoilee haastattelukysymykset niin, että niiden avulla saadaan tietoa tutkimusongelman ratkaisemiseksi. Haastattelijan oma toiminta siis vaikuttaa saatuihin vastauksiin. (Hyvärinen ym. 2021.) Laadullisen tutkimuksen validiteetin haasteina ovat tutkijan tekemät virheelliset päätelmät, väärien kysymysten esittäminen sekä haastateltavan ja haastattelijan eri käsitykset sanojen merkityksistä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006c). Laadullisen tutkimuksen reliabiliteettiin taas vaikuttavat tutkimusmetodien luotettavuus, havaintojen pysyvyys eri aikoina sekä tulosten johdonmukaisuus (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006d).

Tässä tutkimuksessa haastateltaville esitetyt muotoiltiin yhdessä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalapalvelujen yhteyshenkilön kanssa, jotta kysymykset kartoittaisivat sairaalapalvelujen esihenkilöiden työtä totuudenmukaisesti ja jotta haastateltavat ymmärtäisivät niiden sisällön yhteneväisesti. Haastattelujen aikana haastattelija noudatti puolistrukturoidun haastattelutavan mukaisesti haastattelurunkoa, mutta kysyi välillä haastateltavilta lisätietoa näiden mainitsemista aiheista ja varmisti, että oli ymmärtänyt vastaukset oikein. Näin pyrittiin varmistamaan, että haastatellut saivat kertoa sen, mitä he ajattelivat käsiteltävästä aiheesta, ja että haastateltavien näkemykset tulivat tallennetuiksi oikein. Haastattelukysymykset pohjautuivat aiemmin tehtyihin tutkimuksiin työn veto- ja pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä sekä sosiaali- ja terveysalan työstä. Osastonhoitajien haastattelussa käytettiin myös hyväksi henkilöstön kyselytutkimuksen tuloksia. Taustamateriaalin käytöllä pyrittiin varmistamaan se, että haastattelukysymyksillä kartoitettiin tutkimuksen kannalta relevantteja aiheita. Ennen haastattelua haastateltavilta kysyttiin heidän

suostumuksensa haastattelutiedon käyttöön kirjallisesti ja suostumuksen ymmärtäminen varmistettiin suullisesti ennen haastattelun alkua. Haastateltaville mainittiin myös haastattelutietojen anonyymiudesta, jotta he uskaltaisivat kertoa mielipiteensä todenmukaisesti.

Suurin haastattelujen luotettavuuden haaste liittyy henkilöstön kyselytutkimuksen pieneen vastaajamäärään. Osastonhoitajien haastattelussa käytettiin henkilöstön kyselytutkimuksen tuloksia apuna, jolloin kyselytutkimuksen virheet saattavat heijastua myös haastattelun tuloksiin. Tätä riskiä pyrittiin pienentämään kysymällä haastatelluilta osastonhoitajilta heidän näkemyksiään kyselytutkimuksen tuloksista. Osastonhoitajat totesivat tulosten vastaavan heidän omia näkemyksiään, mikä lisää molempien tutkimusmenetelmien tulosten luotettavuutta, mutta ei täysin korvaa haastattelututkimuksen puutteita.

6.4.2 Henkilöstön kyselytutkimuksen luotettavuus

Määrällisessä tutkimuksessa tutkimuksen mittareiden tulee olla validi ja luotettava. Mittareiden tulee siis mitata sitä, mitä niiden on tarkoitus mitata, ja antaa johdonmukaisia tuloksia ulkoisten olosuhteiden muuttuessa huolimatta. Mittarin luotettavuus, eli reliabiiteetti, jakautuu stabiliteettiin ja konsistensiin. Stabiliteetilla tarkoitetaan mittarin immuniteettia satunnaisvirheille, kun taas konsistenssi tarkoittaa mittarin samaa asiaa mittaavien eri väittämien tarjoamien tulosten yhteneväisyyttä. (Mittaaminen: mittarin luotettavuus s.a.) Wivolin listaa otantatutkimuksen mahdollisiksi virheiksi kehikkovirheen, jossa koko perusjoukko ei ole käytettävissä otantaa tehtäessä, otantavirheen, joka johtuu sattumasta otosta valittaessa, ja kadon, jossa otokseen valitut eivät vastaa kyselyyn. Kato ja kehikkovirhe ovat mahdollisia myös kokonaistutkimuksessa. (Wivolin 2019.)

Henkilöstön kyselytutkimuksessa kyselyn validiteetti pyrittiin varmistamaan käymällä tutkimuksen kysymykset läpi opinnäytetyön ohjaajan sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen edustajan kanssa. Keskustelujen perusteella tutkimuksen kysymyksiä muokattiin selkeämmiksi ja helpommiksi ymmärtää. Lisäksi tutkimuksen tekijä osallistui Kyselytutkimus kehittämistoiminnassa -opintojaksolle tutkimuksen teon aikana.

Kyselytutkimus toteutettiin yhden kerran, joten sen stabiliteettia ei voida tässä tutkimuksessa vahvistaa. Tutkimuksen jokainen mittari mittasi eri asioita, joten sen konsistenssin arviointi esimerkiksi Cronbachin alfan (Mittaaminen: mittarin luotettavuus s.a.) avulla ei ole tarkoituksenmukaista. Kyselyn reliabiliteettia pyrittiin parantamaan samoin keinoin kuin sen validiteettiakin, mutta näiden varmistamiseksi kysely tulisi toteuttaa uudestaan.

Kyselytutkimuksen luotettavuuden suurimmat ongelmat esiintyvät kehikkovirheen ja kadon muodossa. Kyselyn osallistumislinkki sekä tulostettavat osallistumiskutsut jaettiin sähköpostitse kyselyn kohderyhmään kuuluvien yksiköiden osastonhoitajille, mutta kyselyn jakaminen eteenpäin henkilöstölle ja osallistumiskutsujen tulostaminen jäivät näiden vastuulle. Kaikista yksiköistä ei saatu ollenkaan vastauksia, joten kehikkovirheen mahdollisuus on olemassa, jos tieto kyselystä ei ole syystä tai toisesta tavoittanut hoitotyötä tekeviä. Kyselyyn vastasi yhteensä 24 työntekijää, joista 23 vastaajaa oli hoitotehtävissä, joten kyselytutkimuksen voidaan sanoa kärsineen kadosta. Tehtäväalueilla, joille tutkimus oli kohdistettu, työntekijöitä oli yhteensä 291, joista hoitotyötä tekeviä jonkin verran vähemmän, joten vastausprosentiksi voidaan arvioida noin 10. Kadon johdosta erityisesti yksittäisten yksiköiden vertailu on haastavaa, koska yhdestä yksiköstä vastaajia saattoi olla vain yksikin. Tällöin tämän yksittäisen vastaajan mielipide näkyy koko yksikön mielipiteenä, vaikka tilanne ei olisikaan tämä. Kyselytutkimuksesta saatiin johdonmukaisia tuloksia koko otoksen tasolla, mutta yksiköiden erot eivät nousseet merkittävällä tavalla esiin, vaikka näitä saattaakin esiintyä todellisuudessa. Ammattiryhmien välisessä vertailussa sairaanhoitajien lähihoitajia paremmat arvosanat työlleen toistuivat lähes kaikissa kysymyksissä, mistä voi tehdä joitain johtopäätöksiä. Kadon ja mahdollisten kehikkovirheiden johdosta tutkimuksen tuloksia ei voida pitää täysin luotettavina, vaan aihetta tulisi tutkia tarkemmin.

Kyselytutkimuksen tuloksia vertailtaessa tietoja vuokratyövoiman käytöstä johtuneista kuluista saatiin vain erään suuren henkilöstövuokrausyrityksen osalta ja tietoja ei ollut kaikista tutkimukseen osallistuneista yksiköistä. Yritys, jonka osalta tiedot saatiin, on hyvinvointialueen ensisijaisia henkilöstövuokrauksen toimittajia, joten vertailu on perusteltua. Tosin, mahdollisesti kyselytutkimuksen vastaajamäärän vähäisyydestä johtuen, henkilöstövuokrauksen kulujen ja yksikön työntekijöiden tyytyväisyyden välillä ei löydetty yhteyttä.

6.4.3 Määrällisen ja laadullisen tutkimuksen yhdistäminen

Tutkimuksessa määrällisen ja laadullisen aineiston kerääminen ja analysointi toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen ja tutkimuskysymys sekä hypoteesit on esitelty. Haastattelujen ja kyselytutkimuksen kysymykset on käyty läpi opinnäytetyön ohjaajan sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen yhteyshenkilön kanssa. Tutkimusmenetelmien luotettavuutta on pohdittu ja kyselytutkimuksen edustavuuden puutteet huomioitu tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa. Määrällisen ja laadullisen tutkimuksen aineistoja on käytetty yhdessä, tehtäväaluepäälliköiden haastattelun tulosten perusteella tarkennettiin henkilöstön kyselytutkimuksen kysymyksiä ja kyselytutkimuksen tuloksia käytettiin osastonhoitajien haastattelussa. Tutkimusasetelma ja tutkimuskysymykset on kuvattu tutkimuksen suunnitteluvaiheessa ja määrällisen ja laadullisen tutkimuksen yhdistämisen toteutus noudattaa suunnitelmaa.

Tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin parantamaan hyödyntämällä triangulaatiota, eli täydentämällä tutkimustuloksia lisätutkimuksilla (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006e). Henkilöstön kyselytutkimuksen vastausmäärän jäätyä vähäiseksi siitä saaduista tuloksista keskusteltiin osastonhoitajien kanssa ja pyrittiin vahvistamaan tulosten paikkansapitävyys. Tutkimuksen tuloksia verrattiin myös muihin sosiaali- ja terveysalasta tehtyihin tutkimuksiin.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tällä tutkimuksella haluttiin selvittää sairaalapalvelujen yksiköissä toteutuvia työn veto- ja pitovoimatekijöitä sekä niiden vaikutuksia vuokratyövoiman käyttöön. Tutkimusongelma oli jaettu tutkimuskysymyksiin, jotka käsittelivät sosiaali- ja terveysalan työn tärkeimpiä veto- ja pitovoimatekijöitä sekä niiden tärkeyttä sairaalapalveluissa, niiden toteutumisen vaikutusta vuokratyövoiman käyttöön ja parhaita keinoja niiden edistämiseen sairaalapalveluissa.

Tutkimuksessa ei voitu suoraan yhdistää veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumista vuokratyövoiman käyttöön, joten tutkimuksen hypoteesia ei voitu osoittaa todeksi. Kyselyaineiston puutteiden vuoksi yhteyden olemassaoloa ei kuitenkaan voida kieltääkään ja aihe vaatii lisätutkimuksia. Aiempien tutkimusten perusteella tunnistettiin sosiaali- ja terveysalan työn veto- ja pitovoimatekijöitä

sekä veto- ja pitovoimaan liittyviä teorioita. Näitä on kuvattu luvuissa 4.3, 4.4 sekä 5. Kyselytutkimuksen avulla saatiin selville sairaalapalveluissa parhaiten ja heikoiten toteutuvat työn veto- ja pitovoimatekijät, joskin kyselyaineiston puutteet heikentävät myös tämän tutkimuksen luotettavuutta. Kyselytutkimuksen tuloksia esitellään luvussa 6.2. Sairaalapalvelujen veto- ja pitovoiman edistämiskeinoja kartoitettiin henkilöstöhaastatteluilla ja kyselytutkimuksen avoimilla kysymyksillä, joiden tuloksia käsitellään luvuissa 6.2.10 sekä 6.3.

7.1 Sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimaa lisäävät tekijät

Työn monipuolisuus nousee esiin sairaalapalvelujen henkilöstökyselyn lisäksi alan veto- ja pitovoimatekijöitä yleisesti kartoittavissa tutkimuksissa, kuten Laineen ym. (2010, 5–6), Cocon ja Roosin (2020, 20–21) sekä Hahtelan (2023, 41–43) tutkimuksissa. Myös työssä koetut onnistumisen kokemukset sekä ylpeys omasta työstä toteutuivat työn veto- ja pitovoimatekijöistä niin kyselyn tuloksissa kuin alan tutkimuksessakin (Laine ym. 2010, 5–6; Hahtela 2023, 41–43). Tutkimuksen tulokset vastaavat siis tältä osin sosiaali- ja terveysalan yleisiä trendejä.

Työyhteisön ilmapiiri ja yhteistyön toimivuus on todettu sosiaali- ja terveysalalla alan vahvuuksiksi esimerkiksi Laitisen ja muiden (2024, 22, 39, 42–44), Laineen ja muiden (2010, 5–6), Mustosen (2022, 47–50) ja Sakkaran (2023, 45–47) tutkimuksissa. Myös sairaalapalveluissa näiden veto- ja pitovoimatekijöiden koettiin toteutuvan hyvin, mistä kertovat työpaikalle tervetulleeksi tuntemisen, oman osaamisen arvostuksen sekä henkilöstön keskinäisen tuen sijoittuminen kymmenen parhaiten toteutuneen työn veto- ja pitovoimatekijän joukkoon henkilöstön kyselytutkimuksessa. Yksiköissä koettiin myös voitavan olla omia itsejään ja näyttää tunteitaan. Työyhteisöjen hyvästä hengestä huolimatta sairaalapalvelujen työyhteisöt pysyvät kuitenkin pääosin työpaikalla, harvempi vastaaja koki tapaavansa työkavereitaan myös vapaa-ajalla.

Alan tutkimuksista poiketen sairaalapalveluissa oman osaamisen koettiin vastaavan hyvin työtehtävän vaatimuksia ja työnantajan pitävän huolta työntekijöiden osaamisesta. Sosiaali- ja terveysalan tutkimuksissa henkilöstön koulutusmahdollisuuksien nähdään toteutuvat heikosti niin lähihoitajien (Coco & Roos

2020, 20–21) kuin sairaanhoitajienkin osalta (Hahtela 2023, 41–43). Henkilöstön koulutus voidaan siis nähdä sairaalapalvelujen vahvuutena.

Sairaalapalveluissa koettiin, että työssä voitiin auttaa muita ihmisiä ja työtä pystyttiin pääosin tekemään omia arvoja vastaavalla tavalla. Vaikka sosiaali- ja terveysalalla työ koettiin voitavan tehdä hyvin, puutteellisista resursseista johtuva eettinen kuormitus nähtiin alalla haasteen (Laine ym. 2010, 5–6). Sairaalapalveluissa tämä ei henkilöstökyselyn perusteella ollut ongelma, vaikka mielenkiintoisesti kaikilla vastaajilla ei ollutkaan aikaa tehdä työnsä hyvin. Kun myös työn tavoitteiden tunteminen oli henkilöstön keskuudessa hyvällä tasolla, voidaan päätellä, että sairaalapalveluissa henkilöstön työskentely on onnistuttu priorisoimaan potilastyöhön ja riittämätön aika kohdistuu mahdollisesti hallinnollisiin tehtäviin.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimuksissa usein esiin nousseiden veto- ja pitovoimatekijöiden lisäksi sairaalapalveluissa työntekijät kokivat, että heihin luotetaan. Luottamuksen kokemuksen voi nähdä osana tyytyväisyyttä omaan lähijohtajaan, joka tunnistetaan alan veto- ja pitovoimatekijäksi myös alan tutkimuksissa (Laine ym. 2010, 5–6, 134–135; Laitinen ym. 2024, 22, 39, 42–44). Sairaalapalveluissa myös oman yksikön johtaminen koetaan oikeudenmukaiseksi.

Sairaalapalvelujen alaa yleisesti paremmille tuloksille henkilöstön koulutusmahdollisuuksista annettiin haastatteluissa selitykseksi tehtäväalueella käytössä oleva keskiviikkokoulutuskäytäntö. Koulutusmahdollisuuksien tarjoamisen lisäksi osastonhoitajien haastatteluissa nostettiin esiin johdettavien kouluttautumisen mahdollistaminen työvuorosuunnittelulla sekä siihen kannustaminen. Myös perehdytysohjelmiin ja mentorointiin panostaminen mainittiin. Tehtäväaluepäälliköiden mukaan kouluttautumismahdollisuuksiin panostaminen on ollut tietoinen valinta sairaalapalveluissa ja se näyttää kantaneen hedelmää.

Valmentavan johtamisen malli lisää työn palkitsevuutta henkilöstölle (Berlin 2019, 27–28) ja sen käyttö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella mainittiin myös haastatteluissa syynä henkilöstön kokemuksiin heihin kohdistuvasta

luottamuksesta. Luottamuksen osoittaminen johdettaviin nähtiin osastonhoitajien keskuudessa tärkeäksi osaksi johtamistyötä. Henkilöstökyselyn avoimien vastausten perusteella malli ei kuitenkaan toteudu kaikissa yksiköissä toivotusti.

Sairaalapalveluissa on onnistuttu luomaan monia julkisen palvelun motivaation toteutumista edistäviä olosuhteita, kuten organisaation arvojen toteutuminen omassa työssä, työyhteisön hyvä ilmapiiri, työntekijän saama tuki ja eettisyyden mahdollistaminen (Pihlava ym. 2017, 89–91, 96, 98, 100). Näillä, kuten myös oman osaamisen arvostuksella (Ahonen 2021, 72–73) sekä sopivan haastavilla tehtävillä (Hakanen 2011, 35) on yhteys työn imun syntymiseen. Voidaankin arvioida, että sairaalapalveluissa työskennellessä työn imua koettanee usein.

7.2 Sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimaa vähentävät tekijät

Myös työn veto- ja pitovoimaa heikentävien tekijöiden osalta sairaalapalveluja vaivaavat samat ongelmat kuin sosiaali- ja terveysalaakin. Erityisesti työn palkkausta sekä palkkakehitystä moitittiin henkilöstökyselyssä. Alan tutkimuksissa palkkauksen riittämättömyys korostuu niin Mustosen (2022, 47–50), Hahtelan (2023, 41–43) kuin Cocon ja Roosinkin (2020, 20–21) tutkimuksissa. Sairaalapalvelujen yleiseen tasoon nähden henkilöstökyselyssä heikommin toteutuivat myös sopiva työmäärä ja vaikuttamismahdollisuudet siihen sekä palautumismahdollisuudet työstä. Myös nämä osa-alueen toteutuvat koko alalla heikosti, mistä raportoivat muun muassa Mustonen (2022, 47–50), Sakkara 2023 (45–47) sekä Coco ja Roos (2020, 20–21).

Vaikka yksiköiden lähijohtajiin ollaankin sairaalapalveluissa tyytyväisiä, tyytyväisyys ei ylety organisaation ylempään johtoon, mikä näkyy henkilöstökyselyssä yleistä tasoa heikommin toteutuvina näkemyksinä organisaation johdon oikeudenmukaisuudesta, työntekijöiden kanssa samalla puolella olemisesta sekä omasta arvosta koko organisaatiolle. Myöskään tämä ei ole alalla poikkeavaa, mikä käy ilmi muun muassa Laitisen ja muiden (2024, 22, 39, 42–44) sekä Laineen ja muiden (2010, 5–6, 134–135) tutkimuksista.

Vaikka oman työyhteisö sairaalapalveluissa koetaankin hyväksi, työyhteisön sisäisten pelisääntöjen noudattamisessa on toivomisen varaa. Sovittuja käytäntöjä ei aina noudateta, palautteen antamiseen ja saamisen kulttuurissa on haasteita, tiedonkulku koetaan osittain riittämättömäksi ja ratkaisukeskeisyys ei aina toteudu. Sairaalapalveluissa kehitettävää on myös työvälineiden toimivuudessa ja työtiloissa, etenkin palautumista edistävien hiljaisten tilojen osalta.

Riittämättömäksi ja uralla etenemistä heikosti huomioivaksi koettu palkkaus on sosiaali- ja terveysalalla yleistä, joten sairaalapalvelujen kokemukset eivät poikkea muusta alasta. Palkkatason yleistä nostoa vaikeuttaa hyvinvointialueen taloustilanne (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2023b). Palkkauksen heikon kehittymisen työn vastuiden kasvaessa syyksi on arvioitu sosiaali- ja terveysalalla yleisesti käytössä oleva tasapalkkaus sekä muiden palkitsemismenetelmien toteuttamisen haasteet (Lammintakanen 2015, 253–255). Työstä saadun palkkion epäsuhtaisuus sen vaatimusten kanssa voi johtaa omaan työhön käytetyn panoksen alentamiseen palkkaa vastaavaksi koetulle tasolle (Ryan 2022, 1–2) ja organisaation sisäisen tasapainon järkkymiseen (Roga-Puig 2020, 3), mikä ei tullut tutkimuksessa suoraan esiin, mutta kaikuja tästä voidaan nähdä organisaation johtoon kohdistuvassa kritiikissä.

Organisaation johdon ja henkilöstön välinen kuilu saattaa johtua palkkauksen lisäksi puutteellisista vaikutusmahdollisuuksista organisaation toimintaan. Jatkuvalla ja keskustelevalla strategiatyöllä työntekijät saadaan kokemaan itsensä merkitykselliseksi osaksi organisaatiota (Kehusmaa 2011, 82, 112, 114–115, 116–118, 225). Keskustelevuuden lisäksi inhimillisten tarpeiden näkeminen huomioiminen luo merkityksellisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunnetta organisaatioon (Ikonen ym. 2023, 51–58). Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella organisaatiota johtavasta aluevaltuuston sekä tämän asettaman hyvinvointialuejohtajan (Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisaatio s.a.) ja hoitotyötä tekevien välissä on monta organisaatiotasoa, joten organisaation päätöksenteko saatetaan kokea etäiseksi ja työntekijää huomioimattomaksi. Yhdessä verrattain heikosti toimivan tiedonkulun kanssa tämä saattaa aiheuttaa kokemuksia johdon ja työntekijöiden välisestä etäisyydestä.

Sairaalapalvelujen työyhteisön pelisääntöjen noudattamisen sekä palautteen antamisen ja saamisen kulttuurin haasteiden syyksi voidaan päätellä dialogin puute, joka luo pahimmillaan väärinymmärrysten ja konfliktin noidankehän (Rinne 2021, 57–58). Dialogia taas voivat estää työympäristön psykologinen turvattomuus ja hierarkkisuus (Rinne 2021, 17–18; Lintula 2022, 49). Sairaalapalvelujen henkilöstön kyselytutkimuksessa työyhteisössä koettiin voivan olla omia itsejään ja näyttää tunteitaan, joten mahdolliseksi syyksi dialogin puutteelle voidaan arvioida organisaation hierarkkisuuden. Osaltaan vastuu dialogin toteutumisesta on lähijohtajilla, joilta toivotaan palautetta sekä keskustelutilanteiden mahdollistamista, mutta myös koko muulla työyhteisöllä (Rossi 2024, 72–74).

7.3 Ammattiryhmien väliset erot työn veto- ja pitovoimassa

Henkilöstön kyselytutkimuksessa lähihoitajat ovat useimpien mitattujen työn veto- ja pitovoimatekijöiden perusteella sairaanhoitajia tyytymättömämpiä työhönsä. Henkilöstökyselyn avointen kysymysten vastauksissa korostuivat tyytymättömyys palkkaukseen sekä sitouttamislisä, jonka koettiin asettavan sairaanhoitajat ja lähihoitajat epätasa-arvioiseen asemaan. Sama ilmiö nousi esiin myös osastonhoitajien haastatteluissa. Vaikka palkkaus koettiin heikoksi kaikissa ammattiryhmissä, lähihoitajien kohdalla Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palkitsemisjärjestelmiin liittynee lisäksi epätasa-arvoisuuden tunnetta.

Lähihoitajat erottuivat henkilöstön kyselytutkimuksessa sairaanhoitajista organisaation johtoon ja arvoihin liittyvissä veto- ja pitovoimatekijöissä, joiden koettiin toteutuvan sairaanhoitajia heikommin. Lisäksi osastonhoitajien haastatteluissa arveltiin, että vaikutusmahdollisuudet omiin työvuoroihin ja potilaan kokonaisvaltaiseen hoitoon sekä vastuunjako yksiköissä luovat eroja lähi- ja sairaanhoitajien välille. Yleisesti voidaan todeta lähihoitajien kokevan organisaation sairaanhoitajia kaukaisemmaksi sekä omat vaikutusmahdollisuutensa työhönsä näitä heikommiksi.

Vuonna 2023 lähihoitajien mediaanipalkka julkisella sektorilla jäi alle 2000 euron, kun taas sairaanhoitajilla julkisen sektorin mediaanipalkka oli yli 3000 euroa (Kirkonpelto & Matinheikki 2024, 28). Kun tämä yhdistetään palkansaajien

vuodesta 2021 inflaation vuoksi pudonneisiin reaaliansioihin (Tilastokeskus 2025a) ja pääkaupunkiseudun asumisen kustannuksiin, jotka esimerkiksi 40 neliön asunnossa nousevat pääkaupunkiseudun 18,95 euron keskineliövuokralla (Tilastokeskus 2025b) laskettuna 758 euroon, voidaan arvioida, että lähihoitajien kohdalla palkan riittävyys elämiseen on sairaanhoitajia suurempi käytännön huolenaihe. Oman palkkauksen näkeminen muita ammattiryhmiä heikompana johtaa epäoikeudenmukaisuuden kokemuksiin ja vaikuttaa työmotivaatioon (Ryan 2022, 1–2). Palkkauksen epätasa-arvon kokemukset saattavatkin lähihoitajien kohdalla vaikuttaa myös näkemyksiin muiden työn veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumisesta ja näin selittää lähihoitajien sairaanhoitajia heikompana koettua työn veto- ja pitovoimaa.

Lähihoitajien sairaanhoitajia heikommat osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien kokemukset saattavat osaksi selittyä tutkimusaineiston pienuudesta johtuvista virheistä ja heikoksi koetun palkkauksen heijastevaikutuksista muiden veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumiseen. Osastonhoitajien haastatteluissa esiin nousseet työn järjestelyihin liittyvät tekijät, kuten lääkehoidon järjestäminen ja työvuorosuunnittelu, ovat esimerkkejä asioista, jotka saattavat aiheuttaa kokemuksia omien vaikutusmahdollisuuksien vähyydestä työhön.

7.4 Kehittämissuositukset sairaalapalveluille

Sairaalapalveluissa työskentelyssä on tutkimuksen mukaan paljon hyvää. Vaikka tutkimuksessa löydettiin myös kehittämiskohteita, henkilöstön kyselytutkimuksen vastausten lähes neljän keskiarvo kertoo siitä, että sairaalapalveluissa ollaan työhön ainakin jokseenkin tyytyväisiä. Myös osastonhoitajien haastatteluissa välittyi kuva läsnä olevista ja johdettaviaan arvostavista lähijohtajista.

Sairaalapalvelujen hyvästä kannattaa pitää kiinni. Työyhteisöjen ilmapiiri koetaan hyväksi, työntekijöihin luotetaan, työ on monipuolista ja mielekästä ja yksiköiden johtaminen oikeudenmukaista. Erityisenä vahvuutena sairaalapalveluissa korostui toimiva henkilöstökoulutus. Taulukkoon 1 on kuvattu kehittämissuosituksia sairaalapalveluiden nykyisten vahvuuksien jatkokehittämiseen.

Taulukko 1. Kehittämissuositukset sairaalapalvelujen nykyisten vahvuuksien jatkokehittämiseksi

Toimi	Vaikutus	Huomioitavaa
Valmentavan johtamisen toteutumisen varmistaminen	Työn palkitsevuuden ja henkilöstön sitoutuneisuuden lisääminen	Kaikkien yksikköjen saavuttaminen
Henkilöstökoulutuksen jatkokehittäminen	Työn kuormituksen väheneminen, sairaalapalvelujen vetovoiman lisääminen	Henkilöstön kannustaminen osallistumaan, työvuorosuunnittelu
Kokeneemman henkilöstön osaamisen hyödyntäminen	Työn mielekkyyden säilyminen koko työuran ajan	Yksikön kehittämisprojektit, mentorointi
Potilastyöhön keskittymisen mahdollistaminen	Työn hallinnan ja merkityksellisyyden tunteen ylläpitäminen	Tasapainoilu hallinnollisten tehtävien toteuttamisen kanssa
Rekrytointimarkkinoinnin jatkokehittäminen	Sairaalapalvelujen vetovoiman lisääminen	Sisältöjen aitous ja kohdentaminen, tarinoiden merkitys
Perehdytysohjelmien jatkokehittäminen	Uuden työntekijän pitovoiman varmistaminen, henkilöstön osallisuuden kokemusten lisääntyminen	Henkilöstön osallistaminen suunnitteluun

Sairaalapalveluiden kehittämiskohteista nousivat esiin palkitseminen, työyhteisöjen sisäisten pelisääntöjen noudattamisen puute, vähäiset osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet organisaation toimintaan sekä tyytymättömyys organisaation ylempään johtoon. Myös ammattiryhmien välinen ero työn veto- ja pitovoimassa oli huomioitavaa. Taulukkoon 2 on kuvattu kehittämissuosituksia sairaalapalveluiden kehittämiskohteisiin vaikuttamiseksi.

Taulukko 2. Kehittämissuositukset sairaalapalveluiden kehittämiskohteisiin vaikuttamiseksi

Toimi	Vaikutus	Huomioitavaa
Joustavan suoritukset ja vastuut huomioivan palkkausmallin käyttöönotto	Oikeudenmukaisuuden kokemusten lisääntyminen, työmotivaation ylläpitäminen	Mallin tasapuolisuus ja palkan määräytymisen avoimuus, palkanmaksujärjestelmien toimivuus
Työn tuunausmahdollisuuksien lisääminen	Työn mielekkyyden ja osallisuuden kokemusten lisääntyminen, työn imun kokemukset	Palkitseminen mielekkäillä tehtävillä, lähijohtajan ja johdettavien dialogi
Eri ammattiryhmien työnkuvien tarkastelu kokonaisuutena	Työn mielekkyyden ja osallisuuden kokemusten lisääntyminen	Kokonaisvaltainen osallistuminen potilaan hoitoon, osaamisen parempi hyödyntäminen
Henkilöstön osallistaminen strategiatyöhön	Sitoutumisen organisaation tavoitteisiin ja arvoihin lisääntyminen	Näennäisosallistamisen välttäminen, hierarkkisuuden vähentäminen
Lean-mallin käyttöönotto suunnitellusti	Työn kuormituksen väheneminen ja hallinnan tunteen lisääntyminen	Osaoptimoinnin välttäminen
Ratkaisukeskeisen toimintatavan juurruttaminen yksiköihin	Osallisuuden ja arvostuksen kokemusten lisääntyminen, muutosvastarinnan väheneminen	Keskittyminen siihen, mihin voidaan vaikuttaa
Yhteisen työvuorosuunnittelun käyttöönotto	Työn kuormittavuuden väheneminen, vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen	Pelisääntökeskustelun käyminen, työvuorosuunnittelujärjestelmät
Yksiköiden sisäisten pelisääntökeskustelujen käyminen	Ristiriitatilanteiden väheneminen, yhteishengen parantaminen	Pelisääntöjen kirjaus ja perehdytys, huoneentaulut

Työtilojen ja -välineiden toimivuuden varmistaminen	Työn kuormittavuuden väheneminen	Hiljaisten tilojen käyttömahdollisuudet

Osa kehittämiskohteista liittyy koko Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toimintaan, mutta osa voidaan toteuttaa myös sairaalapalvelujen omana toimintana. Kehittämiskohteista osa, kuten lean-mallin käyttöönotto tai ratkaisukeskeisen toimintatavan juurruttaminen yksiköihin, vaativat yksittäisten koulutusten lisäksi jatkuvaa ylläpitoa ja ajatusmaailman muutosta onnistuakseen. Yksittäisiä lähijohtajan toteutettavia toimi työn veto- ja pitovoiman lisäämiseksi on kuvattu tarkemmin sairaalapalveluille tuotetussa lähijohtajan käsikirjassa (Liite 7).

7.5 Jatkotutkimuksen aiheet ja suhde aiempiin tutkimuksiin

Tutkimuksen tulokset kokonaisuudessaan ovat yhteneviä tässä tutkimuksessa viitattuihin alan muihin tutkimuksiin Suomessa, joissa työn veto- ja pitovoimatekijöinä nousevat esiin työn merkityksellisyys, siinä koetut onnistumisen kokemukset, työpaikan varmuus ja oman osaamisen vastaaminen työn vaatimuksia. Palkkaus taas koetaan suurimmaksi työn veto- ja pitovoiman haasteeksi yhdessä työn kuormittavuuden, tilojen puutteiden sekä tyytymättömyyden organisaation johtoon kanssa.

Henkilöstön kyselytutkimuksen pieni vastaajamäärä vähensi sen luotettavuutta eikä työn hypoteesia johtamiskäytäntöjen vaikutuksesta vuokratyövoiman käyttöön yksiköittäin pystytty vahvistamaan. Sairaalapalveluissa jatkotutkimuksen aiheesta voisi toteuttaa valitsemalla tutkimuksen otokseksi kaksi yksikköä, joissa vuokratyövoiman käyttökulut eroavat toisistaan merkittävästi ja suorittamalla näiden yksiköiden välillä vertailevan tutkimuksen esimerkiksi työntekijöitä haastattelemalla. Tässä tutkimuksessa ei käytetty aineistona Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen itse suorittaman henkilöstötyytyväisyyttä mittaavan VAKE-pulssi-henkilöstökyselyn aineistoa, vertailemalla tätä aineistoa vuokratyövoiman käyttöön yksiköittäin, voidaan tunnistaa työtyytyväisyyden vaikutus vuokratyövoiman käyttöön, vaikkakin VAKE-pulssi-kyselyn kysymykset eivät mittaa eri veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumista yhtä tarkasti kuin tämän tutkimuksen henkilöstökysely.

Osastonhoitajien haastatteluissa nousi esiin näkemyksen sairaalatyön houkuttelevuus verrattuna muuhun sosiaali- ja terveysalan työhön ja eräs osastonhoitajista totesi hänen yksikkönsä haasteellisten tehtävien houkuttelevan työnhakijoita. Vetovoiman näkökulmasta olisi perusteltua tutkia työntekijöiden ja -hakijoiden näkemyksiä eri Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toimialojen, palvelualueiden ja jopa yksiköiden vetovoimasta, vetovoiman mahdollisia eroja sekä syitä näihin. Rekrytointimarkkinoinnin näkökulmasta taas henkilöstön kyselytutkimuksessa nostettiin esiin työpaikkailmoitusten sisältöjen selkeys ja todenmukaisuus. Tutkimalla henkilöstön ja työnhakijoiden kokemuksia Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rekrytointimarkkinoinnista sekä sen vastaamisesta työn arkea tutkimisesta saataisiin lisätietoa toimivimmista rekrytointimarkkinoinnin käytännöistä.

Henkilöstön kyselytutkimuksessa havaittiin myös lähihoitajien kokevan työn veto- ja pitovoiman sairaanhoitajia heikommaksi. Kyselytutkimuksen pienen vastaajamäärän vuoksi aihetta kannattaisi tutkia laajemman, pelkästään tähän aiheeseen keskittyvän tutkimuksen avulla. Jos ilmiötä havaitaan esiintyvän laajemmin, sen syiden tarkemman analyysin perusteella voidaan kohdentaa työn veto- ja pitovoimaa parantavia toimia tarkemmin juuri niistä eniten hyötyvälle kohderyhmälle.

8 LÄHTEET

Ahonen, S. 2021. Innostutaan työstä – henkilöstötuottavuutta sosiaali- ja terveysalalle työn imun ja työssä innostumisen kautta. Kaakkois- Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk. Sairaanhoitajakoulutus. Ylempi AMK -opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/497381/sonja_ahonen.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 17.7.2024].

Berlin, S. 2019. Palkitseva työ. 1. Painos. Helsinki: Kauppakamari. E-kirja. Saatavissa: https://ezproxy.xamk.fi/login?qurl=https%3A%2F%2Fezproxy.xamk.fi%2Flogin%3Furl%3Dhttps%3A%2F%2Fkauppakamaritieto.fi%2Fammattikirjasto%2Fteos%2Fpalkitseva-tyo-2019 [viitattu 23.4.2024].

Coco, K. & Roos, M. 2020. Sosiaali- ja terveysalan työolot ja vetovoima – lähihoitajien näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys, osaaminen, työolot ja kuormitus. Tehy Ry. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020_b2_sosiaali-_ja_terveysalan_tyoolot_ja_vetovoima_-_lahihoitajien_nakemyksia_id_15982.pdf [viitattu 22.4.2024].

Crawley, S. s.a. 12 must-know models and theories on employee retention. Blogi. Saatavissa: https://www.gomada.co/blog/models-and-theories-on-employee-retention [viitattu 2.5.2024].

Daniels, J., Robinson, E., Jenkinson, E., Carlton, E. 2024. Perceived barriers and opportunities to improve working conditions and staff retention in Emergency Departments: a qualitative study. *Emergency medicine journal : EMJ 2024-01.* Verkkolehti. Julkaistu 21.3.2024. Saatavissa: https://emj.bmj.com/content/41/4/257 [viitattu 22.4.2024].

DATAtab. s.a. Kruskal-Wallis-Test. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://datatab.net/tutorial/kruskal-wallis-test [viitattu 17.11.2024].

Frangén, C. & Patjas, R. 2023. Kognitiivinen ergonomia hoitotyössä. Kaakkois- Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk. Ensihoitajakoulutus. Opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/805491/frang%c3%a9n_patjas.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 18.7.2024].

Hahtela, M. 2023. Työolobarometri 2023 Suomen Sairaanhoitajien selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista. Suomen sairaanhoitajat. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2023/05/Tyo%CC%88olobarometri-2023-1.pdf [viitattu 22.4.2024].

Hakanen, J. 2011. Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos. E-kirja. Saatavissa: https://www.ttl.fi/file-download/download/public/1036 [viitattu 22.4.2024].

Hakola, T. 2010. Työvuorosuunnittelun mahdollisuudet. Teoksessa Lehtinen S. (toim.) Työvuorosuunnittelu hoitoalalla: ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hein, A., Elving, W., Koster, S. & Edzes, A. 2024. Is your employer branding strategy effective? The role of employee predisposition in achieving employer attractiveness. *Corporate communications 2024-01, Vol.29.* 7–20. Verkkolehti. Julkaistu 12.1.2024. Saatavissa: https://www-emerald-com.ezproxy.xamk.fi/insight/content/doi/10.1108/CCIJ-07-2022-0070/full/html [viitattu 19.6.2024].

Henttinen, M. 2024. Ratkaisukeskeinen johtaminen: ongelmista mahdollisuuksiin. Videoleike. Julkaistu 29.5.2024. Saatavissa: https://www.urapalvelut.fi/tral/portal/show.aspx?id=948 [viitattu 30.5.2024].

Holloway, J. & Chestnutt, I. 2024. It's not just about the money: recruitment and retention of clinical staff in general dental practice – part 1: dentists. *Primary dental journal 2024-03, Vol.13 (1)*. 38–54. Verkkolehti. Saatavissa: https://journals-sagepub-com.ezproxy.xamk.fi/doi/10.1177/20501684241232212?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200pubmed [viitattu 22.4.2024].

Holmgren, E. 2023. Tyytyväisyys : vastavoima jatkuvaa venymistä vaativalle työlle. Jyväskylä: Tuuma-kustannus. E-kirja. Saatavissa: https://www.ellibslibrary.com/xamk/9789523704251 [viitattu 9.6.2024].

Holtom, B., Mitchell, T.. & Lee, T. 2006. Increasing human and social capital by applying job embeddedness theory. *Organizational dynamics 2006-01, Vol.35 (4)*. 316–331. Verkkolehti. Saatavissa: https://www-sciencedirect-com.ezproxy.xamk.fi/science/article/pii/S0090261606000532?via%3Dihub#aep-section-id5 [viitattu 3.5.2024].

Huhta, M. & Myllyntaus, V. 2021. Työnantajabrändi ja työntekijäkokemus : rakenna vetovoimainen työpaikka, jota tavoittelemasi työntekijät rakastavat ja kilpailijasi kadehtivat. Helsinki: Alma Talent. E-kirja. Saatavissa: https://www.ellibslibrary.com/reader/9789521443794 [viitattu 13.9.2024].

Huhtala, M. 2023. Monimuotoisuus työelämässä : 100 keinoa kasvattaa organisaation vetovoimaa. Helsinki: Alma Talent. E-kirja. Saatavissa: https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ezproxy.xamk.fi/teos/23bi448560 [viitattu 21.4.2024].

Hyvinvointia edistävä työympäristö. s.a. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tietotyon-tyoymparistot/hyvinvointia-edistava-tyoymparisto [viitattu 26.6.2024].

Hyvinvointialueen rahoituksen määräytyminen. s.a. Valtiovarainministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://vm.fi/hyvinvointialueiden-rahoitus [viitattu 9.4.2024].

Hyvinvointialueiden tehtävät ja toiminta. s.a. Valtiovarainministeriö. WWW-dokumentti: Saatavissa: https://vm.fi/hyvinvointialueiden-tehtavat-ja-toiminta [viitattu 9.4.2024].

Hyvärinen M., Suoninen E. & Vuori J. 2021. Haastattelut. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/ [viitattu 3.1.2025].

Ikonen, O., Aro, A., Heikkilä, A., Holmgren, E., Juujärvi, P., Morikawa, M., Råman, S. & Sahimaa, J. 2023. Inhimillinen tehokkuus – Jännitteet hyötykäyttöön. Helsinki: Alma Talent.

Indeed & Glassdoor. 2023. Indeed & Glassdoor's Hiring and Workplace Trends Report 2023. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://research.glassdoor.com/site-us/wp-content/uploads/sites/2/2022/11/Indeed-Glassdoors-2023-Hiring-Workplace-Trends-Report-Glassdoor-Blog.pdf [viitattu 21.4.2024].

Juhila, K. 2021. Teemoittelu. Teoksessa Vuori J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/ [viitattu 18.4.2024].

Julkisalan korkeakoulutettujen neuvottelujärjestö. 2022. Kiire haittaa hyvinvointialueiden valmistelua – JUKO selvitti: vaikutusten arvioinnissa paikoin merkittäviä puutteita. WWW-dokumentti. Julkaistu 16.1.2022. Saatavissa: https://www.juko.fi/ajankohtaista/kiire-haittaa-hyvinvointialueiden-valmistelua-juko-selvitti-vaikutusten-arvioinnissa-paikoin-merkittavia-puutteita/ [viitattu 12.4.2024].

Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja. Saatavissa: https://www.ellibslibrary.com/xamk/9789524516822 [viitattu 9.6.2024].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. s.a. Xamkin eettiset periaatteet. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.xamk.fi/xamkin-eettiset-periaatteet/ [viitattu 18.4.2024].

Kaijala, M. & Tolvanen, R. 2020. Henkilöstö - strateginen investointi? 1. painos. Kauppakamari. E-kirja. Saatavissa: https://ezproxy.xamk.fi/login?qurl=https%3A%2F%2Fezproxy.xamk.fi%2Flogin%3Furl%3Dhttps%3A%2F%2Fkauppakamaritieto.fi%2Fammattikirjasto%2Fteos%2Fhenkilosto-strateginen-investointi-2020 [viitattu 15.4.2024].

Kajander, I. 2022. Hoitotyön toimintaympäristön vetovoimatekijät : integroiva kirjallisuuskatsaus. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sairaanhoitajakoulutus. Ylempi AMK -opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/784113/Kajander_Ira.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 18.7.2024].

Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosuunnittelu osastolla. Teoksessa Lehtinen S. (toim.) Työvuorosuunnittelu hoitoalalla: ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kehusmaa, K. 2011. Työhyvinvointi kilpailuetuna. Helsinki: Kauppakamari. E-kirja. Saatavissa: https://ezproxy.xamk.fi/login?qurl=https%3A%2F%2Fezproxy.xamk.fi%2Flogin%3Furl%3Dhttps%3A%2F%2Fkauppakamaritieto.fi%2Fammattikirjasto%2Fteos%2Ftyohyvinvointi-kilpailuetuna-2011 [viitattu 5.5.2024].

Keiski R., Hämäläinen, K., Karhunen, M., Löfström, E., Näreaho, S., Varantola, K., Spoof, S-K., Tarkiainen, T. & Kaila, E. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 18.4.2024].

Keponen, M. 2021. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue haltuun! *Vantaan kaupungin asukaslehti.* 4/2021. 4–5. Verkkolehti. Julkaistu 4.12.2021. Saatavissa: https://www.vantaa.fi/sites/default/files/document/asukaslehti-042021-web-SAAVUTETTAVA-30112021.pdf [viitattu 12.9.2024].

Kestilä-Kekkonen, E. s.a. Kovarianssi ja korrelaatio. Tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/korrelaatio/korrelaatio/ [viitattu 17.4.2024].

Kinnunen, J. 2015. Organisaatiokulttuuri ja johtaminen. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.). Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kirkonpelto, T-M. & Matinheikki, J. 2024. Hyvinvointialueiden vuokratyövoiman käyttöä selvittävän verkoston raportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. Julkaistu 25.3.2024. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165519/STM_2024_8_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 26.4.2024].

Kohonen, I., Kuula-Luumi, A. & Spoof, S-K. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Toinen uudistettu painos. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf [viitattu 18.4.2024].

Koivistoinen, P. 2023. Sote-uramalli: ohjausryhmän kokemukset ja ohjelman kehittämistarpeet. Kaakkois- Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk. Sairaanhoitajakoulutus. Ylempi AMK -opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/808294/Koivistoinen_Petri.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 19.7.2024].

Kundu, S. & Lata, K. 2017. Effects of supportive work environment on employee retention: Mediating role of organizational engagement. *International journal of organizational analysis (2005) 2017-01, Vol.25 (4).* 703–722. Verkkolehti. Julkaistu 4.7.2017. Saatavissa: https://www-emerald-com.ezproxy.xamk.fi/insight/content/doi/10.1108/IJOA-12-2016-1100/full/pdf?title=effects-of-supportive-work-environment-on-employee-retention-mediating-role-of-organizational-engagement [viitattu 21.4.2024].

Kunta- ja hyvinvointialan henkilöstön seurantatutkimus (FPS). s.a. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/kunta-ja-hyvinvointialan-henkiloston-seurantatutkimus-fps [viitattu 21.4.2024].

Kuusimäki, H-M. & Riipinen, T. 2023. Hoitohenkilökunnan kokemuksia koronapandemian aiheuttamista muutoksista. Kaakkois- Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk. Sairaanhoitajakoulutus. Ylempi AMK -opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/789723/Kuusimaki_Riipinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 18.7.2024].

Laine, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A., Valtanen, E., Elovainio, M., Keinänen, M. & Suomi, R. 2010. Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010 Kahden vuosikymmenen kehityskulku. Helsinki: Työterveyslaitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/profile/Lauri-Kokkinen-2/publication/49288122_Sosiaali-_ja_terveysalan_tyoolot_2010/links/5466265d0cf25b85d17f59b5/Sosiaali-ja-terveysalan-tyoeolot-2010.pdf [viitattu 6.5.2024].

Laitinen, J., Selander, K., Nikunlaakso, R. & Reuna, K. 2023. Mitä kuuluu hyvinvointialuevalmistelijoille? – seurantatutkimuksen työhyvinvoinnin tilannekuva kiireisenä valmisteluvuonna 2022. Helsinki: Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146431/TTL-978-952-391-098-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 10.4.2024].

Laitinen, J., Selander, K., Ervasti, J. & Kivimäki, M. 2024. Mitä kuuluu hyvinvointialueiden työhyvinvoinnille 2023. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148158/TTL_978-952-391-148-2.pdf?sequence=5&isAllowed=y [viitattu 9.4.2024].

Lammintakanen, J. 2015. Henkilöstö voimavarana – osaaminen johtamisen haasteena. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.). Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lee, J. & Lee, M. 2022. Structural Model of Retention Intention of Nurses in Small- and Medium-Sized Hospitals: Based on Herzberg's Motivation-Hygiene Theory. *Healthcare (Basel) 2022-03, Vol.10 (3).* 502. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.mdpi.com/2227-9032/10/3/502 [viitattu 9.5.2024].

Lindström, S. & Taipale, T. 2021. Koneiston osa, prosessin noudattaja ja tunteella mukana. Johtamistutkimuksen ja johtamisoppaiden osallisuus 1980-luvulta 2010-luvulle. Teoksessa Kettunen P. (toim.). Työntekijän osallisuus: mitä se on ja mitä sillä tavoitellaan. Helsinki: Gaudeamus.

Lintula, J. 2022. Sisäinen työnantajamielikuva Organisaatio X. Kaakkois- Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk. Tradenomikoulutus. AMK -opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/704111/Lintula_Jutta.pdf;jsessionid=E55273A582DF5C9FC52E0C4AE7C4C9ED?sequence=5 [viitattu 17.7.2024].

Luukka, P. 2019. Yrityskulttuuri on kuningas : mikä, miksi, miten?. Helsinki: Alma Talent. E-kirja. Saatavissa: https://ezproxy.xamk.fi/login?qurl=https%3A%2F%2Fezproxy.xamk.fi%2Flogin%3Furl%3Dhttps%3A%2F%2Fbisneskirjasto.almatalent.fi%2Fteos%2F19bi435652 [viitattu 12.9.2024].

Lyly-Yrjänäinen, M. 2024. Työolobarometri 2023. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165554/TEM_2024_16.pdf [viitattu 23.1.2025].

Malmelin, N. & Hakala, J. 2012. Vetovoima: Kirja inspiroivista yrityksistä, merkitysten johtamisesta ja idealismin voimasta. Helsinki: Talentum media Oy.

Manka, M-L. & Manka, M. 2023. Työhyvinvointi. 3., uudistettu painos. Helsinki: Alma Talent. E-kirja. Saatavissa: https://bisneskirjasto-almatalent-fi.ezproxy.xamk.fi/teos/23bi449567 [viitattu 21.4.2024].

Mattila, M. s.a. Otos ja otantamenetelmät. Tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/otos/otantamenetelmat/ [viitattu 17.4.2024].

Mittaaminen: mittarin luotettavuus s.a. Tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaaminen/luotettavuus/ [viitattu 28.4.2024].

Mittaaminen: muuttujien ominaisuudet. s.a. Tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaaminen/ominaisuudet/ [viitattu 17.4.2024].

Mitä kuuluu? -tutkimus. s.a. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/mita-kuuluu-tutkimus [viitattu 21.4.2024].

Mustonen, M. 2022. Henkilöstön pysyvyys sosiaali- ja terveysalalla - Veto- ja pitovoimaan vaikuttavat tekijät. JAMK Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan koulutus. Ylempi AMK -opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/749270/Mika_Mustonen.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 19.7.2024].

Narayan, A., Rajithakumar, S. & Menon, M. 2018. Talent Management and Employee Retention: An Integrative Research Framework. *Human resource development review 2019-06, Vol.18 (2).* 228–247. Verkkolehti. Julkaistu 16.11.2018. Saatavissa: https://ezproxy.xamk.fi/login?url=https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1534484318812159 [viitattu 21.4.2024].

Oikeusministeriö. 14.12.2021. Aluevaalit 23.1.2022. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://vaalit.fi/-//1410853/aluevaalit-23.1.2022 [viitattu 12.4.2024].

Pihlava, K-M., Ruokolainen, M. & Mauno, S. 2017. Terveydenhuollon työntekijöiden julkisen palvelun motivaation yhteys työn imuun ja työyhteisökäyttäytymiseen: Arvoyhteensopivuus yhteyttä muuntavana tekijänä. *Hoitotiede, 29(2),*

89-101. Verkkolehti. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118379/Terveydenhuollon_tyontekijoiden_julkisen_palvelun_2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 11.5.2024].

Reis, G., Braga, B. & Trullen, J. 2017. Workplace authenticity as an attribute of employer attractiveness. *Personnel review Vol.46 (8),* 1962–1976. Verkkolehti. Julkaistu 6.11.2017. Saatavissa: https://ezproxy.xamk.fi/login?url=https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/PR-07-2016-0156/full/html [viitattu 7.5.2024].

Rinne, N. 2021. Rohkea organisaatio : turvallinen työyhteisö menestyy. Helsinki: Alma Talent. E-kirja. Saatavissa: https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.xamk.fi/teos/21jo443237 [viitattu 21.4.2024].

Roga-Puig, V. 2020. The Symbiotic Bond of Income Equality and Organizational Equilibrium. *Sustainability (Basel, Switzerland) 2020-11, Vol.12 (21*). 9267. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.mdpi.com/2071-1050/12/21/9267/pdf [viitattu 21.4.2024].

Rossi, L. 2024. Johtaminen ja työyhteisötaidot osana työhyvinvointia. Kaakkois- Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk. Tradenomikoulutus. Ylempi AMK -opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/823565/Rossi_Lotta.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 16.8.2024].

Ryan, J. 2022. Equity theory in action: how to attract locals into nursing jobs. *Management decision 2023-01, Vol.61 (1)*. 1–7. Verkkolehti. Julkaistu 25.10.2022. Saatavissa: https://www-emerald-com.ezproxy.xamk.fi/insight/content/doi/10.1108/MD-08-2021-1100/full/pdf?title=equity-theory-in-action-how-to-attract-locals-into-nursing-jobs [viitattu 3.5.2024].

Rybnicek, R., Bergner, S. & Gutschelhofer, A. 2017. How individual needs influence motivation effects: a neuroscientific study on McClelland's need theory. *Review of managerial science 2019-04, Vol.13 (2)*. 443–482. Verkkolehti. Julkaistu 12.10.2017. Saatavissa: https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11846-017-0252-1.pdf [viitattu 5.5.2024].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. Teemahaastattelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html [viitattu 16.4.2024].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html [viitattu 16.4.2024].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006c. Validiteetti. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_1.html [viitattu 4.1.2025].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006d. Reliabiliteetti. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_2.html [viitattu 4.1.2025].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006e. Triangulaatio. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.htm [viitattu 31.1.2025].

Sachau, D. 2007. Resurrecting the Motivation-Hygiene Theory: Herzberg and the Positive Psychology Movement. *Human resource development review 2007-12, Vol.6 (4)*. 377–393. Verkkolehti. Saatavissa: https://journals-sagepub-com.ezproxy.xamk.fi/doi/epdf/10.1177/1534484307307546 [viitattu 2.5.2024].

Sakkara, M. 2023. Vetovoimaa kotihoitoon: Veto- ja pitovoimaan vaikuttavat tekijät. Kaakkois- Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk. Sosionomikoulutus. AMK-opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/797761/Sakkara_Marika%c2%ad.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 15.8.2024].

Salmimies R. & Ruutu S. 2013. Ratkaisuja esimiestyön haasteisiin. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Samppala, H. 2023. Työn imu ja työntekijöiden pysyvyys lastensuojelussa Kymenlaakson hyvinvointialueella. Kaakkois- Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk. Sosionomikoulutus. AMK-opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/815974/Samppala_Henri.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 16.8.2024].

Satzger, M. & Vogel, R. 2023. Do Inclusive Workplace Policies Foster Employer Attractiveness? Comparative Evidence From an Online Employer Review Platform. *Public personnel management 2023-12, Vol.52 (4),* 566–589. Verkkolehti. Julkaistu 26.7.2023. Saatavissa: https://ezproxy.xamk.fi/login?url=https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/00910260231187536 [viitattu 7.5.2024].

Schärrer, L. 2021. Retention in a Changing World of Work. Cuvillier Verlag. E-kirja. Saatavissa: https://ebookcentral.proquest.com/lib/xamk-ebooks/reader.action?docID=6841513&query= [viitattu 25.4.2024].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. STM:n arvioita sote-alan henkilöstö- ja koulutustarpeesta hallituskauden aikana. Taustamuistio. WWW-dokumentti. Julkaistu 18.5.2023. Saatavissa: https://stm.fi/documents/1271139/162762252/Tietopyynt%C3%B6+-STM+arvioita+sotealan+henkil%C3%B6st%C3%B6-+ja+koulutustarpeesta+hallituskauden+aikana.pdf/d626beea-4db1-ec68-04f1-07423e338872/Tietopyynt%C3%B6+-STM+arvioita+sotealan+henkil%C3%B6st%C3%B6-+ja+koulutustarpeesta+hallituskauden+aikana.pdf?version=1.0&t=1685366642985 [viitattu 9.4.2024].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. STM myönsi rahoitusta sote-alan henkilöstöpulaa helpottaville hankkeille. WWW-dokumentti. Julkaistu 12.1.2024. Saatavissa: https://stm.fi/-/stm-myonsi-rahoitusta-sote-alan-henkilostopulaa-helpottaville-hankkeille [viitattu 13.4.2024].

Steigenberger, N. & Mirc, N. 2022. Should I stay or should I go? Multi-focus identification and employee retention in post-acquisition integration. *Human relations (New York) 2020-07, Vol.73 (7)*. 981–1009. Verkkolehti. Saatavissa: https://ezproxy.xamk.fi/login?url=https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0018726719847521 [viitattu 21.4.2024].

Tevameri, T. 2023. Sote-palveluala Työvoima, yksityisen sektorin rooli ja kansainvälistyminen. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164805/TEM_2023_02_sote_toimiala.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 10.5.2024].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Kehittyvä palvelujärjestelmä. WWW-dokumentti. Julkaistu 6.3.2024. Saatavissa: https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma [viitattu 10.4.2024].

Tilastokeskus. 2025a. Palkansaajien reaaliansiot nousivat 1,8 % loka-joulukuussa 2024 vuoden takaisesta. WWW-dokumentti. Julkaistu 24.1.2025. Saatavissa: https://stat.fi/julkaisu/cm1977e8iald006ukz4wdkii3 [viitattu 26.1.2025].

Tilastokeskus 2025b. 11x4 -- Vuokraindeksi (2015=100) ja keskineliövuokrat, 2015Q1-2024Q4. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__asvu/statfin_asvu_pxt_11x4.px/table/tableViewLayout1/ [viitattu 26.1.2025].

Torkkola S. 2015. Lean asiantuntijatyön johtamisessa. 1. painos. Helsinki: Talentum Media Oy. E-kirja. Saatavissa: https://ezproxy.xamk.fi/login?qurl=https%3A%2F%2Fezproxy.xamk.fi%2Flogin%3Furl%3Dhttps%3A%2F%2Fverkkokirjahylly.almatalent.fi%2Fteos%2F15jo424908 [viitattu 6.1.2024].

Tutustu meihin työnantajana. s.a. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://vakehyva.fi/fi/meille-toihin/tutustu-meihin-tyonantajana [viitattu 10.4.2024].

Tyni, T. & Myllyneva, K. 2023. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstöpula kärjistyy nopeasti – helppoja ratkaisuja ei ole, mutta lisätoimia tarvitaan. Valtiovarainministeriö. Kolumni. WWW-dokumentti. Julkaistu 28.9.2023. Saatavissa: https://vm.fi/-/sosiaali-ja-terveysalan-henkilostopula-karjistyy-nopeasti-helppoja-ratkaisuja-ei-ole-mutta-lisatoimia-tarvitaan [viitattu 13.4.2024].

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2023. Samanaikainen sote-palvelujen uudistaminen ja henkilöstön saatavuuden parantaminen haastavat toimialaa. PDF-dokumentti. Julkaistu 16.11.2023. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165265/Sote-nakymat_syksy_2023_16112023.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 10.5.2024].

Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. Osa 2. Strategisen työhyvinvoinnin johtamishuomion kohteet. s.a. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-2-strategisen-tyohyvinvoinnin-johtamishuomion-kohteet [viitattu 30.5.2024].

Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.1 Johtamishuomio työntekijöissä. s.a. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-2-strategisen-tyohyvinvoinnin-johtamishuomion-kohteet/21-johtamishuomio-tyontekijoissa [viitattu 30.5.2024].

Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.2 Johtamishuomio työssä ja työtehtävissä. s.a. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-2-strategisen-tyohyvinvoinnin-johtamishuomion-kohteet/22-johtamishuomio-tyossa-ja-tyotehtavissa [viitattu 30.5.2024].

Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.3 Johtamishuomio työympäristössä. s.a. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-2-strategisen-tyohyvinvoinnin-johtamishuomion-kohteet/23-johtamishuomio-tyoymparistossa [viitattu 30.5.2024].

Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla. 2.4 Johtamishuomio organisatorisessa tuessa. s.a. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-2-strategisen-tyohyvinvoinnin-johtamishuomion-kohteet/24-johtamishuomio-organisatorisessa-tuessa [viitattu 30.5.2024].

Työturvallisuuskeskus. s.a. Sosiaali- ja terveysala. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://ttk.fi/tyoturvallisuus/toimialakohtaista-tietoa/sosiaali-ja-terveysala/ [viitattu 25.6.2024].

Valtiokonttori. 2024. Hyvinvointialueiden taloustiedot kiinnostavat monia. WWW-dokumentti. Julkaistu 13.2.2024. Saatavissa: https://www.valtiokonttori.fi/uutinen/hyvinvointialueiden-taloustiedot-kiinnostavat-monia/ [viitattu 9.4.2024].

Valtiovarainministeriö. 2022. Hyvinvointialueiden rahoituksen siirtymävaiheen epävarmuudet poistuvat ensimmäisten vuosien jälkeen. WWW-dokumentti. Julkaistu 10.10.2022. Saatavissa: https://valtioneuvosto.fi/-//10623/hyvinvointialueiden-rahoituksen-siirtymavaiheen-epavarmuudet-poistuvat-ensimmaisten-vuosien-jalkeen [viitattu 27.4.2024].

Vantaan kaupunki. 2021. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väliaikainen valmistelutoimielin kokoontui ensi kertaa. WWW-dokumentti. Julkaistu 20.8.2021. Saatavissa: https://www.vantaa.fi/fi/ajankohtaista/uutinen/vantaan-ja-keravan-hyvinvointialueen-valiaikainen-valmistelutoimielin-kokoontui-ensi-kertaa [viitattu 12.4.2024].

Vantaa–Keravan rakenneuudistushanke. 2022. Vantaan−Keravan sosiaali- ja terveyspalvelujen alueen rakenneuudistus. Loppuraportti. WWW-dokumentti.

Julkaistu 21.2.2022. Saatavissa: https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-02/Vantaa-Kerava%20Rakenneuudistus-hanke_loppuraportti%20%28002%29.pdf [viitattu 12.4.2024].

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. 2022. Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia. PDF-dokumentti. Julkaistu 22.11.2022. Saatavissa: https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/Vakehyva_Strategia_hyv%C3%A4ksytty.pdf [viitattu 10.4.2024].

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. 2023a. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen menojen arvioidaan ylittävän talousarvion. WWW-dokumentti. Julkaistu 11.5.2023. Saatavissa: https://vakehyva.fi/fi/ajankohtaista/ajankohtaista/vantaan-ja-keravan-hyvinvointialueen-menojen-arvioidaan-ylittavan-talousarvion [viitattu 27.4.2024].

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. 2023b. Aluehallitus. Pöytäkirja. WWW-dokumentti. Päivitetty 28.11.2023. Julkaistu 28.11.2023. Saatavissa: https://vakehyva.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous_28112023 [viitattu 9.9.2024].

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. 2023c. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2026. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/Talousarvio%202024%20ja%20taloussuunnitelma%202024-2026%20HVA-johtajan%20esitys%2024.10..pdf [viitattu 11.5.2024].

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2024a. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2025-2027. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/TA%202025%20ja%20TS%202025-2027%20hvajohtajan%20esitys%2022.10.24_0.pdf [viitattu 23.1.2025].

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. 2024b. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue rekrytoi kansainvälisesti 30 uutta hoiva-avustajaa ja sairaanhoitajaa. WWW-dokumentti. Julkaistu 5.6.2024. Saatavissa: https://vakehyva.fi/fi/ajankohtaista/ajankohtaista/vantaan-ja-keravan-hyvinvointialue-rekrytoi-kansainvalisesti-30-uutta-hoiva-avustajaa-ja-sairaanhoitajaa [viitattu 6.1.2025].

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisaatio. s.a. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://vakehyva.fi/fi/vantaan-ja-keravan-hyvinvointialueen-organisaatio [viitattu 12.4.2024].

Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen : keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. 1. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy. E-kirja. Saatavissa: https://www.ellibslibrary.com/xamk/9789513781071 [viitattu 9.6.2024].

Virtanen, P. 2005. Houkutteleva työyhteisö. Helsinki: Edita.

Vuori, J. 2015. Dialoginen viestintä johtamisessa. Teoksessa Rissanen S. & Lammintakanen J. (toim.). Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Weyman, A., Roy, D. & Nolan, P. 2020. One-way pendulum?: Staff retention in the NHS: determining the relative salience of recognised drivers of early exit. *International journal of workplace health management 2020-02, Vol.13 (1).*45–60. Verkkolehti. Saatavissa: https://www-emerald-com.ezproxy.xamk.fi/insight/content/doi/10.1108/IJWHM-06-2019-0084/full/pdf?title=one-way-pendulum-staff-retention-in-the-nhs-determining-the-relative-salience-of-recognised-drivers-of-early-exit [viitattu 9.5.2024].

Wivolin, S. 2019. Otannan virheitä, osa 3. Blogi. Julkaistu 2.9.2019. Saatavissa: https://www.teetutkimus.fi/blogi/otannan-virheita-osa-3 [viitattu 2.12.2024].

Yleisradio. 2021. Ministeri Kiuru varoittaa kuntia budjettikikkailusta – "älkää ajako kriisiin tulevia hyvinvointialueita". WWW-dokumentti. Julkaistu 9.11.2021. Saatavissa: https://yle.fi/a/3-12179869 [viitattu 27.4.2024].

Younis, R., Abulsaoud, A. & Hammad, R. 2020. Employer image, corporate image and organizational attractiveness: the moderating role of social identity consciousness. *Personnel review 2021-01, Vol.50 (1),* 244–263. Verkkolehti. Julkaistu 17.4.2020. Saatavissa: https://www-emerald-com.ezproxy.xamk.fi/insight/content/doi/10.1108/PR-02-2019-0058/full/html#sec001 [viitattu 17.6.2024].

Åkerblad, L, & Seppänen-Järvelä, R. 2024. Monimenetelmällinen tutkimus : opas suunnitteluun ja toteutukseen. Helsinki: Gaudeamus Oy. E-kirja. Saatavissa: https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523454484 [viitattu 2.12.2024]

TEHTÄVÄALUEPÄÄLLIKÖIDEN HAASTATTELURUNKO

Haastattelu toteutetaan Teams-sovelluksella ja tallennetaan.

- Haastattelutietojen käytön ymmärtämisen varmistaminen ja suostumuksen antaminen, jos tätä ei ole tehty etukäteen Webropol-kyselyllä.
- Millaiseksi arvioitte Sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön:
    - Vetovoiman (uusien työntekijöiden rekrytointi)?
    - Pitovoiman (nykyisten työntekijöiden pysyminen organisaatiossa)?
- Mitkä tekijät vaikuttavat mielestänne eniten Sairaalapalvelujen hoitohenkilöstön:
    - Vetovoimaan?
    - Pitovoimaan?
- Teorian pohjalta sosiaali- ja terveysalan työn veto- ja pitovoimaa lisäävät seuraavat tekijät. Mitkä ovat näistä teistä tärkeimpiä Sairaalapalveluissa ja miksi?
    - Työn arvomaailma
    - Hyvä työyhteisö
    - Onnistumisen kokemukset työssä
    - Hyvä lähijohtaminen
    - Muu, mikä?
- Teorian pohjalta sosiaali- ja terveysalan työn veto- ja pitovoimaa vähentävät seuraavat tekijät. Mitkä ovat näistä teistä tärkeimpiä Sairaalapalveluissa?
    - Heikko palkkaus
    - Kiire ja resurssien puute
    - Osallistumismahdollisuuksien puute organisaation päätöksentekoon
    - Koulutusmahdollisuuksien puute
    - Muu, mikä?

HOITOHENKILÖSTÖN KYSELY

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalapalvelujen yksiköiden veto- ja pitovoimatekijät

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Tervetuloa osallistumaan Matti Keposen opinnäytetyön kyselytutkimukseen! Löydät lisää tietoa opinnäytetyöstäni seuraavan sivun tutkimustiedotteesta.

Kysely on suunnattu Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palveluksessa oleville työntekijöille Sairaalapalvelut-palvelualueen Hoitotyön palvelut 1 - ja Hoitotyön ja terapian palvelut 2 -tehtäväalueilla. Kysely on avoinna 21.10.–8.11.2024.

Varaa kyselyyn vastaamiseen noin 10 minuuttia.

Kyselyn rakenne:
1. Tutkimuksen taustatiedot ja suostumus tietojen käsittelyyn
2. Taustatietosi
3. Sinua innostavat asiat työssäsi
4. Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin
5. Arvojesi toteutuminen työssäsi
6. Suhteesi työpaikkaasi
7. Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi
8. Avoimet kysymykset

Kiitos osallistumisestasi tutkimukseen!

Tutkimuksen taustatiedot ja suostumus tietojen käsittelyyn

Lue tutkimuksen tietosuojaseloste ja tutkimustiedote ennen tähän kyselyyn vastaamista. Tietosuojaselosteessa mainitut haastattelut eivät koske tätä kyselytutkimusta.

Linkki tietosuojaselosteeseen: https://ksamk-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/fmake009_edu_xamk_fi/EQPVE59gGUBDsnzIsozS9toBZQM0ywnG9-ACOYj6znzz0Q?e=HFaCpH

Linkki tutkimustiedotteeseen: https://ksamk-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/fmake009_edu_xamk_fi/EVlOukF45_JAl5X7h020RsIB__M2B-

UX5mOUTF8NIq3VHw?e=3jmPCn

Tietosuojaselosteessa henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste on ”suostumus”. Kyse ei ole tieteellisestä tutkimuksesta vaan esim. opinnäytetyöstä.

Tutkimus: Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalapalvelujen Yksiköiden veto- ja pitovoimatekijät
Tutkimuspaikka ja tutkimuksen toteuttaja: Vantaa ja Kerava, Matti Keponen (opinnäytetyön tekijä), XAMK-ammattikorkeakoulu

Mikäli haluat peruuttaa suostumuksesi, lähetä sähköpostia tutkimuksen toteuttajalle osoitteeseen fmake009@edu.xamk.fi

Olen saanut tutkimustiedotteen ja tietosuojaselosteen. Tutkimustiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta ja tietosuojailmoituksesta tarkemman kuvauksen tutkimuksen yhteydessä suoritettavasta henkilötietojen käsittelystä.

Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen. Olen saanut riittävät tiedot oikeuksistani, tutkimuksen tarkoituksesta ja sen toteutuksesta sekä tutkimuksen mahdollisista hyödyistä ja riskeistä. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni tutkimukseen on vapaaehtoista. Ymmärrän, että voin keskeyttää osallistumiseni tai peruuttaa suostumukseni henkilötietojeni käsittelyyn koska tahansa syytä ilmoittamatta eikä siitä koidu minulle kielteisiä seurauksia. Olen tietoinen, että mikäli keskeytän tutkimuksen, keskeyttämiseen asti minusta kerättyjä tutkimusaineistoja voidaan edelleen hyödyntää tutkimuksessa. Mikäli peruutan suostumukseni, minusta peruuttamiseen mennessä kerättyjä henkilötietoja, näytteitä ja muita tietoja ei voida käsitellä osana tutkimusta, vaan ne tuhotaan, mikäli niiden poistaminen aineistosta on mahdollista tai tiedot anonymisoidaan välittömästi peruuttamisen jälkeen, jolloin jo kerättyä tutkimusaineistoa voidaan edelleen hyödyntää tutkimuksessa. Anonymisoidut henkilötiedot eivät ole kohtuullisin keinoin tunnistettavissa annettujen tietojen perusteella tai tietoja muihin tietoihin yhdistämällä.

1. Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani tutkimustiedotteen, tietosuojaselosteen ja tämän suostumuksen tiedot, ja haluan osallistua tutkimukseen ja antaa suostumukseni henkilötietojeni käsittelyyn tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla. *

☐ Kyllä

Taustatietosi

Tällä sivulla sinulta kysytään taustatietoja tutkimusta varten. Antamiesi tietojen perusteella sinua ei yksilöidä, vaan vastauksia käsitellään yksikkö- ja ammattinimikekohtaisesti.

2. Yksikkö, jossa työskentelet: *

- ○
- ○
- ○
- ○
- ○
- ○
- ○
- ○ Yksiköiden nimet poistettu vastausten anonymisoinnin vuoksi.
- ○
- ○
- ○
- ○
- ○
- ○
- ○
- ○

3. Ammattinimikkeesi: *

- ○ Sairaanhoitaja
- ○ Lähihoitaja
- ○ Hoitaja
- ○ Perushoitaja
- ○ Apulaisosastonhoitaja
- ○ Muu, mikä? _____

Tällä sivulla keskitytään asioihin, jotka innostavat sinua työssäsi.

Kysymykset pohjautuvat teoriaan, jonka mukaan työssä innostavat asiat ja työn mielekkyyttä vähentävät tekijät eivät ole toistensa vastakohtia, vaan eri asioita. Esimerkiksi toimiva tiedonkulku ei itse lisää

innostusta työhön, mutta tiedonkulun puutteet voivat haitata työn tekemistä. Tällä sivulla keskitytään työssä innostaviin asioihin.

4. Sinua innostavat asiat työssäsi

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Voin vaikuttaa oman työni sisältöihin	○	○	○	○	○	○
Pystyn vaikuttamaan työskentelymääräämi	○	○	○	○	○	○
Työvuorosuunnittelu on joustavaa ja huomioi tarpeeni	○	○	○	○	○	○
Tunnen oman työni tavoitteet	○	○	○	○	○	○
Työni tavoitteet ovat yhteydessä organisaationi tavoitteisiin	○	○	○	○	○	○
Koen työssäni onnistumisen kokemuksia	○	○	○	○	○	○
Koen usein työn iloa	○	○	○	○	○	○
Työni on monipuolista	○	○	○	○	○	○
Työni tarjoaa sopivasti haasteita	○	○	○	○	○	○
Koen, että minuun luotetaan	○	○	○	○	○	○
Työyhteisöni on kannustava	○	○	○	○	○	○
Työyhteisöni rohkaisee avoimeen keskusteluun	○	○	○	○	○	○
Työyhteisön ongelmiin suhtaudutaan ratkaisukeskeisesti	○	○	○	○	○	○
Työyhteisöni monimuotoisuus on rikkaus	○	○	○	○	○	○
Työyhteisössäni on hyvä palautteen antamisen ja saamisen kulttuuri	○	○	○	○	○	○
Työnantajani pitää huolta ammatillisesta osaamisestani	○	○	○	○	○	○
Työpaikkani työnantajamielikuva on positiivinen	○	○	○	○	○	○

Tällä sivulla keskitytään asioihin, jotka mahdollistavat työsi tekemisen ja tekevät siitä mielekästä.

Kysymykset pohjautuvat teoriaan, jonka mukaan työssä innostavat asiat ja työn mielekkyyttä vähentävät tekijät eivät ole toistensa vastakohtia, vaan eri asioita. Esimerkiksi toimiva tiedonkulku ei itse lisää innostusta työhön, mutta tiedonkulun puutteet voivat haitata työn tekemistä. Tällä sivulla keskitytään työsi puitteisiin.

5. Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Työskentely-ympäristöni on fyysisesti turvallinen	○	○	○	○	○	○
Työtilani vastaavat työtehtävieni vaatimuksia	○	○	○	○	○	○
Voin tarvittaessa vetäytyä hiljaiseen tilaan palautumaan	○	○	○	○	○	○
Työvälineeni ovat toimivia	○	○	○	○	○	○
Voin aidosti olla oma itseni työyhteisössäni	○	○	○	○	○	○
Tunteiden näyttäminen on hyväksyttyä työyhteisössäni	○	○	○	○	○	○
Saan tukea vaikeiden tilanteiden käsittelyyn	○	○	○	○	○	○
Kaikki työyhteisössäni noudattavat sovittuja käytäntöjä	○	○	○	○	○	○
Minulla on tarpeeksi aikaa tehdä työni hyvin	○	○	○	○	○	○
Minulla on mahdollisuus pitää työssäni taukoja	○	○	○	○	○	○
Ehdin pitää perustarpeistani huolta työpäiväni aikana	○	○	○	○	○	○
Pystyn palautumaan työstä riittävästi	○	○	○	○	○	○
Perehdytys työhön on riittävää	○	○	○	○	○	○
Osaamiseni on riittävällä tasolla suhteessa työtehtäviini	○	○	○	○	○	○
Työyhteisöni tiedonkulku on riittävää	○	○	○	○	○	○
Työni prosessit ovat selkeitä	○	○	○	○	○	○

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Työni on mielekästä	○	○	○	○	○	○

Tällä sivulla keskitytään arvoihisi ja siihen, miten ne toteutuvat työssäsi.

Kysymykset pohjautuvat teoriaan, jonka mukaan työntekijän ja työnantajan arvomaailmojen yhteensopiminen ja työntekijän mahdollisuus ilmaista omaa arvomaailmaansa työnsä kautta lisäävät työnantajaorganisaation veto- ja pitovoimaa.

6. Arvojesi toteutuminen työssäsi

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Organisaationi arvot vastaavat omia arvojani	○	○	○	○	○	○
Organisaation arvot toteutuvat työssäni	○	○	○	○	○	○
Pystyn tekemään työtäni omia arvojani vastaavalla tavalla	○	○	○	○	○	○
Minulla on mahdollisuus kohdata potilaani kokonaisvaltaisesti	○	○	○	○	○	○
Koen, että voin auttaa toisia ihmisiä työssäni	○	○	○	○	○	○

Tällä sivulla keskitytään asioihin, jotka kiinnittävät sinut työpaikkaasi ja työyhteisöösi.

Kysymykset pohjautuvat teoriaan, jonka mukaan työntekijällä on useita eri suhteita työnantajaansa. Mitä enemmän erilaisia suhteita työnantajan ja työntekijän välille muodostuu ja mitä vahvempia ne ovat, sitä vahvempi työnantajaorganisaation henkilöstön pitovoima on.

7. Suhteesi työpaikkaasi

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Työsuhteeni on varma	○	○	○	○	○	○

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Työsuhde-etuni kannustavat minua pysymään nykyisessä työpaikassani	○	○	○	○	○	○
Tunnen olevani tervetullut työpaikalleni	○	○	○	○	○	○
Osaamistani arvostetaan työyhteisössäni	○	○	○	○	○	○
Voin edetä urallani uusiin tehtäviin nykyisen työnantajani palveluksessa	○	○	○	○	○	○
Minulla on nykyisessä työyhteisössäni ystäviä, joita tapaan myös vapaa-ajalla	○	○	○	○	○	○
Olen ylpeä työstäni	○	○	○	○	○	○
Työpaikkani sijainti ja liikenneyhteydet ovat toimivia	○	○	○	○	○	○

Tällä sivulla keskitytään kokemuksiisi työsi oikeudenmukaisuudesta sekä työlle antamiesi ja siltä saamiesi reurssien tasapainoon.

Kysymykset pohjautuvat teorioihin, joiden mukaan työntekijän kokemukset hänen ja työnantajan välisen suhteen oikeudenmukaisuudesta ja tasapainosta vaikuttavat työnantajaorganisaation henkilöstön pitovoimaan.

8. Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Työyhteisöni lähijohtaminen on oikeudenmukaista	○	○	○	○	○	○
Organisaationi johtaminen on oikeudenmukaista	○	○	○	○	○	○
Organisaationi johto on samalla puolella kanssani	○	○	○	○	○	○
Työstä saamani palkka vastaa sen vaatimuksia	○	○	○	○	○	○
Työstä saamani palkka kehittyy työn vastuiden kasvaessa	○	○	○	○	○	○
Työ vastaa siitä saamaani mielikuvaa	○	○	○	○	○	○

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
Työtäni arvostetaan yhteiskunnassa	○	○	○	○	○	○
Työni ja vapaa-aikani suhde on tasapainossa	○	○	○	○	○	○
Koen, että olen arvokas osa organisaatiotani	○	○	○	○	○	○

Tällä sivulla voit kertoa ajatuksiasi sairaalapalvelujen veto- ja pitovoiman kehittämisestä.

Vetovoimalla tarkoitetaan työpaikan houkuttelevuutta uusille työntekijöille. Pitovoimalla taas tarkoitetaan työpaikan kykyä pitää nykyiset työntekijät sen palveluksessa.

9. Miten kehittäisit sairaalapalvelujen vetovoimaa?

10. Miten kehittäisit sairaalapalvelujen pitovoimaa?

KYSELYESITE

Osallistu opinnäytetyön tutkimukseen!

Olisiko sinulla hetki aikaa vastata opinnäytetyöni kyselytutkimukseen? Opinnäytetyössä kartoitan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalapalvelujen yksiköiden veto- ja pitovoimatekijöitä. Vastauksesi on erittäin tärkeä tutkimukselle.

Kysely on suunnattu Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palveluksessa oleville työntekijöille Sairaalapalvelut-palvelualueen Hoitotyön palvelut 1 - ja Hoitotyön ja terapian palvelut 2 -tehtäväalueilla. Kysely on avoinna 21.10.–1.11.2024.

Varaa kyselyyn vastaamiseen noin 10 minuuttia.

Pääset kyselyyn skannaamalla alla olevan QR-koodin älypuhelimellasi.

Kiitos osallistumisestasi!

Matti Keponen

Lisätietoja tutkimuksesta:

fmake009@edu.xamk.fi

p. 045 112 4241

OSASTONHOITAJIEN HAASTATTELURUNKO

Haastattelu toteutetaan Teams-sovelluksella ja tallennetaan.

- Haastattelutietojen käytön ymmärtämisen varmistaminen ja suostumuksen antaminen, jos tätä ei ole tehty etukäteen Webropol-kyselyllä.
- Sairaalapalvelut on saanut erityisen hyvät arviot seuraavissa osa-alueissa (esitellään parhaiten pärjänneet osa-alueet kuvana). Kuvaako kyselytulos mielestänne todellisuutta?
    - Onko jokin tekijä yllättävä tai erityisen merkittävä? Mikä?
    - Minkä arvioitte olevan syynä hyviin arvioihin?
- Onko kuvassa näkyvien tekijöiden edistämiseksi tehty yksikössänne tietoisia toimia?
    - Millaisia toimia?
- Teemoista parhaiten toteutuvat motivaatiotekijät (asiat, jotka innostavat työssä) ja sosiaalisen identiteetin tekijät (työllä voi ilmaista omia arvoja). Kuvaako kyselytulos mielestänne todellisuutta?
    - Minkä arvioitte olevan syynä siihen, että nämä teemat nousivat esiin?
- Ammattiryhmittäin vertailtuna sairaanhoitajat ovat lähes kaikissa kysymyksissä lähihoitajia tyytyväisempiä. Mistä tämä mielestänne johtuu?
- Mikä on mielestänne tärkeintä, mitä osastonhoitajana voi tehdä yksikön veto- ja pitovoiman edistämiseksi?

	N						
	Valid	Missing	Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Variance
Sinua innostavat asiat työssäsi: Tunnen oman työni tavoitteet	23	0	4,6957	5,0000	5,00	,70290	,494
Suhteesi työpaikkaasi: Olen ylpeä työstäni	23	0	4,6957	5,0000	5,00	,55880	,312
Sinua innostavat asiat työssäsi: Koen, että minuun luotetaan	21	2	4,6667	5,0000	5,00	,73030	,533
Sinua innostavat asiat työssäsi: Koen työssäni onnistumisen kokemuksia	23	0	4,6522	5,0000	5,00	,48698	,237
Sinua innostavat asiat työssäsi: Työni on monipuolista	23	0	4,6522	5,0000	5,00	,57277	,328
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Osaamiseni on riittävällä tasolla suhteessa työtehtäviini	22	1	4,6364	5,0000	5,00	,49237	,242
Suhteesi työpaikkaasi: Osaamistani arvostetaan työyhteisössäni	23	0	4,5652	5,0000	5,00	,58977	,348
Suhteesi työpaikkaasi: Työsuhteeni on varma	21	2	4,5238	5,0000	5,00	,87287	,762
Suhteesi työpaikkaasi: Tunnen olevani tervetullut työpaikalleni	23	0	4,5217	5,0000	5,00	,73048	,534
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Saan tukea vaikeiden tilanteiden käsittelyyn	22	1	4,5000	5,0000	5,00	,67259	,452

VASTAAJAN YKSIKÖN YHTEYS VETO- JA PITOVOIMATEKIJÖIDEN TOTEUTUMISEEN

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.[a,b]	Decision
3	The distribution of Sinua innostavat asiat työssäsi: Työvuorosuunnittelu on joustavaa ja huomioi tarpeeni is the same across categories of Yksikkö, jossa työskentelet:.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,146	Retain the null hypothesis.
41	The distribution of Suhteesi työpaikkaasi: Työsuhde-etuni kannustavat minua pysymään nykyisessä työpaikassani is the same across categories of Yksikkö, jossa työskentelet:.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,158	Retain the null hypothesis.
16	The distribution of Sinua innostavat asiat työssäsi: Työnantajani pitää huolta ammatillisesta osaamisestani is the same across categories of Yksikkö, jossa työskentelet:.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,176	Retain the null hypothesis.
8	The distribution of Sinua innostavat asiat työssäsi: Työni on monipuolista is the same across categories of Yksikkö, jossa työskentelet:.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,176	Retain the null hypothesis.

Kruskal-Wallisin testin merkitsevimmät yhteydet (matala Sig.-arvo) vastaajan yksikön ja veto- ja pitovoimatekijän välillä

VASTAAJAN AMMATTIRYHMÄN YHTEYS VETO- JA PITOVOIMATEKIJÖIDEN TOTEUTUMISEEN

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.[a,b]	Decision
50	The distribution of Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi: Organisaationi johto on samalla puolella kanssani is the same across categories of Ammattinimikkeesi:.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	**,015**	Reject the null hypothesis.
35	The distribution of Arvojesi toteutuminen työssäsi: Organisaationi arvot vastaavat omia arvojani is the same across categories of Ammattinimikkeesi:.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	**,022**	Reject the null hypothesis.
31	The distribution of Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Osaamiseni on riittävällä tasolla suhteessa työtehtäviini is the same across categories of Ammattinimikkeesi:.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,072	Retain the null hypothesis.
22	The distribution of Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Voin aidosti olla oma itseni työyhteisössäni is the same across categories of Ammattinimikkeesi:.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,077	Retain the null hypothesis.

Kruskal-Wallisin testin merkitsevimmät yhteydet (matala Sig.-arvo) vastaajan ammattiryhmän ja veto- ja pitovoimatekijöiden välillä

KOKEMUS ORGANISAATION JOHDON OLEMISESTA SAMALLA PUOLELLA TYÖNTEKIJÄN KANSSA AMMATTIRYHMITTÄIN RISTIINTAULUKOITUNA

Crosstab

			Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi: Organisaationi johto on samalla puolella kanssani					
			Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Total
Ammattinimikkeesi:	Sairaanhoitaja	Count	0	1	2	3	1	7
		Expected Count	,7	2,3	1,3	2,0	,7	7,0
		Residual	-,7	-1,3	,7	1,0	,3	
		Adjusted Residual	-1,1	-1,3	,8	1,0	,5	
	Lähihoitaja	Count	2	5	2	1	0	10
		Expected Count	1,0	3,3	1,9	2,9	1,0	10,0
		Residual	1,0	1,7	,1	-1,9	-1,0	
		Adjusted Residual	1,6	1,5	,1	-1,8	-1,4	
	Apulaisosastonhoitaja	Count	0	1	0	0	0	1
		Expected Count	,1	,3	,2	,3	,1	1,0
		Residual	-,1	,7	-,2	-,3	-,1	
		Adjusted Residual	-,3	1,4	-,5	-,6	-,3	
	Muu, mikä?	Count	0	0	0	2	1	3
		Expected Count	,3	1,0	,6	,9	,3	3,0
		Residual	-,3	-1,0	-,6	1,1	,7	
		Adjusted Residual	-,6	-1,3	-,9	1,6	1,5	
Total		Count	2	7	4	6	2	21
		Expected Count	2,0	7,0	4,0	6,0	2,0	21,0

Kokemus organisaation johdon olemisesta samalla puolella työntekijän kanssa ammattiryhmittäin ristiintaulukoituna

KOKEMUS ORGANISAATION ARVOJEN VASTAAMISESTA OMIA ARVOJA AMMATTIRYHMITTÄIN RISTIINTAULUKOITUNA

Crosstab

			Arvojesi toteutuminen työssäsi: Organisaationi arvot vastaavat omia arvojani			
			Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Total
Ammattinimikkeesi:	Sairaanhoitaja	Count	0	3	5	8
		Expected Count	1,4	3,5	3,1	8,0
		Residual	-1,4	-,5	1,9	
		Adjusted Residual	-1,6	-,4	1,7	
	Lähihoitaja	Count	4	6	1	11
		Expected Count	1,9	4,8	4,3	11,0
		Residual	2,1	1,2	-3,3	
		Adjusted Residual	2,3	1,0	-2,8	
	Apulaisosastonhoitaja	Count	0	0	1	1
		Expected Count	,2	,4	,4	1,0
		Residual	-,2	-,4	,6	
		Adjusted Residual	-,5	-,9	1,3	
	Muu, mikä?	Count	0	1	2	3
		Expected Count	,5	1,3	1,2	3,0
		Residual	-,5	-,3	,8	
		Adjusted Residual	-,9	-,4	1,0	
Total		Count	4	10	9	23
		Expected Count	4,0	10,0	9,0	23,0

Kokemus organisaation arvojen vastaamisesta omia arvoja ammattiryhmittäin ristiintaulukoituna

PEARSONIN KORRELAATIOKERROIN VUOKRATYÖVOIMAN KULUJEN JA YKSIKÖN VETO- JA PITOVOIMATEKIJÖIDEN TOTEUTUMISEN VÄLILLÄ

Correlations

		Laskutettu työaika €	Yksikön tyytyväisyys
Laskutettu työaika €	Pearson Correlation	1	-,166
	Sig. (2-tailed)		,695
	N	8	8
Yksikön tyytyväisyys	Pearson Correlation	-,166	1
	Sig. (2-tailed)	,695	
	N	8	8

Pearsonin korrelaatiokerroin vuokratyövoiman kulujen ja yksikön veto- ja pitovoimatekijöiden toteutumisen välillä

SAIRAALAPALVELUJEN VETO- JA PITOVOIMATEKIJÖIDEN TOTEUTUMINEN VASTAUSTEN KESKIARVOJEN MUKAAN JÄRJESTETTYNÄ

	Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Variance
Sinua innostavat asiat työssäsi: Tunnen oman työni tavoitteet	4,6957	5,0000	5,00	0,70290	0,494
Suhteesi työpaikkaasi: Olen ylpeä työstäni	4,6957	5,0000	5,00	0,55880	0,312
Sinua innostavat asiat työssäsi: Koen, että minuun luotetaan	4,6667	5,0000	5,00	0,73030	0,533
Sinua innostavat asiat työssäsi: Koen työssäni onnistumisen kokemuksia	4,6522	5,0000	5,00	0,48698	0,237
Sinua innostavat asiat työssäsi: Työni on monipuolista	4,6522	5,0000	5,00	0,57277	0,328
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Osaamiseni on riittävällä tasolla suhteessa työtehtäviini	4,6364	5,0000	5,00	0,49237	0,242
Suhteesi työpaikkaasi: Osaamistani arvostetaan työyhteisössäni	4,5652	5,0000	5,00	0,58977	0,348
Suhteesi työpaikkaasi: Työsuhteeni on varma	4,5238	5,0000	5,00	0,87287	0,762
Suhteesi työpaikkaasi: Tunnen olevani tervetullut työpaikalleni	4,5217	5,0000	5,00	0,73048	0,534
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Saan tukea vaikeiden tilanteiden käsittelyyn	4,5000	5,0000	5,00	0,67259	0,452
Arvojesi toteutuminen työssäsi: Koen, että voin auttaa toisia ihmisiä työssäni	4,4762	5,0000	5,00	0,81358	0,662
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Tunteiden näyttäminen on hyväksyttyä työyhteisössäni	4,4545	5,0000	5,00	0,80043	0,641

Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Työni on mielekästä	4,4091	4,5000	5,00	0,66613	0,444
Sinua innostavat asiat työssäsi: Työvuorosuunnittelu on joustavaa ja huomioi tarpeeni	4,3913	5,0000	5,00	0,89133	0,794
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Voin aidosti olla oma itseni työyhteisössäni	4,3636	4,0000	4,00	0,72673	0,528
Sinua innostavat asiat työssäsi: Työni tavoitteet ovat yhteydessä organisaationi tavoitteisiin	4,3333	5,0000	5,00	0,85635	0,733
Sinua innostavat asiat työssäsi: Työyhteisöni monimuotoisuus on rikkaus	4,3333	4,0000	5,00	0,79582	0,633
Sinua innostavat asiat työssäsi: Työni tarjoaa sopivasti haasteita	4,3182	4,5000	5,00	0,83873	0,703
Sinua innostavat asiat työssäsi: Työyhteisöni on kannustava	4,2174	5,0000	5,00	1,08530	1,178
Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi: Työyhteisöni lähijohtaminen on oikeudenmukaista	4,1905	5,0000	5,00	1,12335	1,262
Sinua innostavat asiat työssäsi: Työnantajani pitää huolta ammatillisesta osaamisestani	4,1818	4,5000	5,00	0,95799	0,918
Sinua innostavat asiat työssäsi: Koen usein työn iloa	4,1739	4,0000	4,00	0,83406	0,696
Sinua innostavat asiat työssäsi: Voin vaikuttaa oman työni sisältöihin	4,0870	4,0000	4,00	0,90015	0,810
Sinua innostavat asiat työssäsi: Työpaikkani työnantajamielikuva on positiivinen	4,0455	5,0000	5,00	1,21409	1,474
Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi: Työ vastaa siitä saamaani mielikuvaa	4,0455	4,0000	4,00	0,89853	0,807

Sinua innostavat asiat työssäsi: Työyhteisöni rohkaisee avoimeen keskusteluun	4,0435	4,0000	5,00	1,14726	1,316
Arvojesi toteutuminen työssäsi: Organisaationi arvot vastaavat omia arvojani	4,0435	4,0000	4,00	1,06508	1,134
Arvojesi toteutuminen työssäsi: Pystyn tekemään työtäni omia arvojani vastaavalla tavalla	3,9565	4,0000	5,00	1,18622	1,407
Arvojesi toteutuminen työssäsi: Minulla on mahdollisuus kohdata potilaani kokonaisvaltaisesti	3,9545	4,0000	4,00	1,09010	1,188
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Työskentely-ympäristöni on fyysisesti turvallinen	3,9091	4,0000	4,00[a]	1,10880	1,229
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Perehdytys työhön on riittävää	3,9091	4,0000	4,00	1,10880	1,229
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Työni prosessit ovat selkeitä	3,9091	4,0000	5,00	1,23091	1,515
Sinua innostavat asiat työssäsi: Työyhteisön ongelmiin suhtaudutaan ratkaisukeskeisesti	3,8182	4,0000	5,00	1,36753	1,870
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Minulla on mahdollisuus pitää työssäni taukoja	3,8182	4,0000	4,00	1,09702	1,203
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Ehdin pitää perustarpeistani huolta työpäiväni aikana	3,8182	4,0000	4,00	1,05272	1,108
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Työtilani vastaavat työtehtävieni vaatimuksia	3,6818	4,0000	4,00	1,12911	1,275
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Työyhteisöni tiedonkulku on riittävää	3,6818	4,0000	4,00	1,28680	1,656
Arvojesi toteutuminen työssäsi: Organisaation arvot toteutuvat työssäni	3,6667	4,0000	4,00	1,11056	1,233

Sinua innostavat asiat työssäsi: Pystyn vaikuttamaan työskentelymääräni	3,6087	4,0000	4,00	1,26990	1,613
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Työvälineeni ovat toimivia	3,5455	4,0000	2,00[a]	1,26217	1,593
Sinua innostavat asiat työssäsi: Työyhteisössäni on hyvä palautteen antamisen ja saamisen kulttuuri	3,5217	4,0000	4,00	1,27456	1,625
Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi: Organisaationi johtaminen on oikeudenmukaista	3,5000	4,0000	4,00	1,14708	1,316
Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi: Koen, että olen arvokas osa organisaatiotani	3,4545	4,0000	5,00	1,43849	2,069
Suhteesi työpaikkaasi: Työsuhde-etuni kannustavat minua pysymään nykyisessä työpaikassani	3,3478	3,0000	2,00	1,36877	1,874
Suhteesi työpaikkaasi: Voin edetä urallani uusiin tehtäviin nykyisen työnantajani palveluksessa	3,2632	4,0000	2,00	1,32674	1,760
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Minulla on tarpeeksi aikaa tehdä työni hyvin	3,2273	4,0000	4,00	1,34277	1,803
Suhteesi työpaikkaasi: Työpaikkani sijainti ja liikenneyhteydet ovat toimivia	3,2000	3,5000	5,00	1,64157	2,695
Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi: Työni ja vapaa-aikani suhde on tasapainossa	3,2000	3,0000	4,00	1,10501	1,221
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Pystyn palautumaan työstä riittävästi	3,1429	3,0000	4,00	1,31475	1,729

Suhteesi työpaikkaasi: Minulla on nykyisessä työyhteisössäni ystäviä, joita tapaan myös vapaa-ajalla	3,1364	3,0000	5,00	1,69861	2,885
Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi: Työtäni arvostetaan yhteiskunnassa	3,0909	3,5000	2,00[a]	1,50899	2,277
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Kaikki työyhteisössäni noudattavat sovittuja käytäntöjä	2,9524	3,0000	4,00	1,32198	1,748
Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi: Organisaationi johto on samalla puolella kanssani	2,9524	3,0000	2,00	1,20317	1,448
Mahdollisuutesi tehdä työsi hyvin: Voin tarvittaessa vetäytyä hiljaiseen tilaan palautumaan	2,9000	3,0000	4,00	1,51831	2,305
Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi: Työstä saamani palkka vastaa sen vaatimuksia	1,7273	1,0000	1,00	1,03196	1,065
Tasapainon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksesi: Työstä saamani palkka kehittyy työn vastuiden kasvaessa	1,5238	1,0000	1,00	0,92839	0,862

LÄHIJOHTAJAN KÄSIKIRJA

Käsikirjan tausta

Käsikirja on osa Matti Keposen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalapalveluille tekemää opinnäytetyötä. Käsikirja perustuu sairaalapalvelujen henkilöstökyselyyn ja henkilöstöhaastatteluihin sekä opinnäytetyössä käytettyihin lähteisiin.

Käsikirjan teemat on valittu henkilöstökyselyssä esiin nousseista sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimatekijöistä. Käsikirja jakautuu yhdeksään huomioon sairaalapalvelujen veto- ja pitovoimasta. Huomioista viisi liittyy sairaalapalveluissa hyvin toimiviin asioihin ja neljä kehittämiskohteisiin.

Jokaisella sivulla esitellään käsiteltävä teema sekä annetaan vinkkejä lähijohtajalle sen edistämiseksi.

Sisällys

3. Pidä yllä näitä – Sairaalapalvelujen vahvuudet henkilöstön kyselytutkimuksen perusteella
4. Työn sisällöt
5. Työn arvomaailma
6. Työyhteisön ilmapiiri
7. Henkilöstön osaaminen
8. Lähijohtaminen
9. Kiinnitä huomiota näihin – Sairaalapalvelujen kehittämiskohteet henkilöstön kyselytutkimuksen perusteella
10. Palkitseminen
11. Työstä palautuminen
12. Työyhteisön pelisäännöt
13. Osallisuus
14. Lisätietoja

Pidä yllä näitä

Sairaalapalvelujen vahvuudet henkilöstön kyselytutkimuksen perusteella

Työn sisällöt

Millaisia työtehtävät ovat?

Työn veto- ja pitovoimaa edistävät:

- Työn monipuolisuus
- Työn mielekkyys
- Työssä on sopivasti haasteita
- Onnistumisen kokemukset työssä
- Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön.

Vinkkejä lähijohtajalle:

- Kukin johdettavasi on yksilö, keskustele johdettaviesi kanssa heidän toiveistaan.
- Anna johdettavillesi vastuita ja tehtäviä heidän osaamisensa ja kiinnostuksiensa mukaisesti.
- Johdettavasi ovat oman työnsä ammattilaisia, käytä heidän osaamistaan työn kehittämiseen.

Työn arvomaailma

Millaiseksi työn arvomaailma koetaan ja miten se vastaa työntekijän arvoja?

Työn veto- ja pitovoimaa edistävät:

- Ylpeys omasta työstä
- Muiden auttamisen kokemukset
- Työn tekeminen omia arvoja vastaavalla tavalla
- Työ vastaa siitä saatuja mielikuvia.

Vinkkejä lähijohtajalle:

- Ruoki ylpeyden tunnetta omasta työstä nostamalla esiin yksikkösi onnistumisia.
- Pidä yhteinen tavoite, potilaan saama hyvä hoito, esillä.
- Kerro työpaikkailmoituksissa mahdollisimman selkeästi työn sisällöistä ja sairaalapalveluissa työskentelystä.

Työyhteisön ilmapiiri

Millainen tunnelma työyhteisössä on?

Työn veto- ja pitovoimaa edistävät:

- Itsensä tervetulleeksi tunteminen omassa yksikössä
- Työyhteisön kannustavuus
- Oman osaamisen arvostus työyhteisössä
- Työyhteisön keskinäinen tuki haastavissa tilanteissa
- Tunteiden näyttämisen salliminen
- Omana itsenä oleminen työyhteisössä.

Vinkkejä lähijohtajalle:

- Näytä esimerkkiä tervehtimällä ja puhumalla arvostavasti muista.
- Osoita arvostavasi johdettaviasi antamalla heidän tuoda etukäteen kokouksiin asioita ja huolehdi, että nämä käsitellään kokouksen aikana.
- Ohjaa keskustelu kehittämiskohteista kohti toteuttamiskelpoisia suunnitelmia.
- Puutu ongelmatilanteisiin ajoissa ja jämäkästi.

Henkilöstön osaaminen

Miten työntekijän osaaminen vastaa työn vaatimuksia ja miten sitä kehitetään?

Työn veto- ja pitovoimaa edistävät:

- Työntekijän osaamisesta huolehtiminen
- Riittävä osaamisen taso suhteessa työtehtäviin
- Riittävä perehdytys
- Selkeät työn prosessit
- Osaamisen kehittyminen koko uran ajan.

Vinkkejä lähijohtajalle:

- Mahdollista tasapuolinen koulutuksiin osallistuminen työvuorojärjestelyillä.
- Valmistautukaa kehitys- ja onnistumiskeskusteluihin hyvin.
- Kannusta myös kokeneita työntekijöitä pitämään yllä osaamistaan.
- Mentorina toiminen ja kehittämisprojektit ja -ryhmät tuovat kokeneiden työntekijöiden osaamisen yhteiseen käyttöön.

Lähijohtaminen

Millaiseksi oman lähijohtajan toiminta koetaan?

Työn veto- ja pitovoimaa edistävät:

- Molemminpuolinen luottamus
- Oikeudenmukainen lähijohtaminen
- Lähijohtajan läsnäolo
- Valmentava johtaminen
- Ratkaisukeskeisyys.

Vinkkejä lähijohtajalle:

- Vaikka tietäisit mielestäsi oikean ratkaisun ongelmaan, anna johdettaviesi löytää oma ratkaisunsa valmentavalla otteella.
- Ratkaisujen löytämisessä avoimet kysymykset toimivat hyvin.
- Ole tukena ratkaisujen toteuttamisessa kirjaamalla ja asettamalla välitavoitteita.
- Ole läsnä ja tavoitettavissa työyhteisöissäsi.
- Kuunteleminen on tärkeämpää kuin vastausten tietäminen.

Kiinnitä huomiota näihin

Sairaalapalvelujen kehittämiskohteet henkilöstön kyselytutkimuksen perusteella

Palkitseminen

Miten työn tarjoamien palkkioiden koetaan vastaavan sen vaatimuksia ja kehittyvän?

Työn veto- ja pitovoimaa edistävät:

- Palkitsemisen vastaaminen työn vaatimuksiin
- Palkitsemisen kehittyminen työsuhteen aikana
- Mielekkäät tehtävät
- Palkitsemisen läpinäkyvyys
- Toimivat palkanmaksukäytännöt.

Vinkkejä lähijohtajalle:

- Pyri tekemään työstä palkitsevaa antamalla johdettaviesi käyttää ja kehittää osaamistaan yhdessä sovittuun suuntaan.
- Pysy ajan tasalla palkanmaksuun vaikuttavista asioista ja rohkaise johdettaviasi tiedonhakuun.
- Huomaa johdettaviesi onnistumiset ja kehu heitä.
- Huomioi palkitsemisessa johdettaviesi tasa-arvo.

Työstä palautuminen

Miten tasapainossa työn vaatimukset ja työntekijän jaksaminen ovat?

Työn veto- ja pitovoimaa edistävät:

- Riittävä palautuminen työpäivän aikana
- Perustarpeista huolehtiminen työpäivän aikana
- Työntekijän ja yksikön tarpeet huomioiva tasapuolinen työvuorosuunnittelu
- Palautumista tukevat työtilat
- Työvälineiden toimivuus.

Vinkkejä lähijohtajalle:

- Huolehdi yhteisöllisen työvuorosuunnittelun toteutumisesta.
- Työvuorojen aloitusajan tulisi kulkea aikaisemmasta myöhäisempää kohti.
- Kiinnitä huomiota työvuorojen aikaisiin ja välisiin palautumismahdollisuuksiin.

Työyhteisön pelisäännöt

Miten hyvin yhteiset pelisäännöt ovat tiedossa ja niitä noudatetaan?

Työn veto- ja pitovoimaa edistävät:

- Työyhteisön yhteisten pelisääntöjen noudattaminen
- Ratkaisukeskeinen suhtautuminen ongelmiin
- Avoimen keskustelun kulttuuri
- Työyhteisön hyvä palautteen saamisen ja antamisen kulttuuri.

Vinkkejä lähijohtajalle:

- Käykää läpi Sairaalapalvelujen pelisäännöt ja keskustelkaa niiden merkityksistä yksikössänne.
- Muista pelisääntöjen läpikäynti osana perehdytystä.

Osallisuus

Millaisiksi omat mahdollisuudet vaikuttaa itseä koskeviin asioihin koetaan?

Työn veto- ja pitovoimaa edistävät:

- Organisaation johdon koetaan olevan samalla puolella työntekijän kanssa
- Kokemus omasta arvosta osana organisaatiota
- Työn tavoitteiden yhteys organisaation tavoitteisiin
- Organisaation arvojen toteutuminen työssä.

Vinkkejä lähijohtajalle:

- Käytä hyväksesi sairaalapalvelujen vaikuttamiskanavia, kuten SAIPA-kehittämisidea-Teamsia.
- Tarjoa johdettavillesi mahdollisuuksia suunnitella keinoja organisaation tavoitteisiin pääsemiseen.
- Tue johdettaviesi osallisuuden toteutumista esimerkiksi kannustamalla osallistumaan työryhmiin.

Lisätietoja

Opinnäytetyö, johon tämä käsikirja perustuu, julkaistaan Theseus-palvelussa.

Lisätietoa sote-alan johtamisesta:

- Työterveyslaitoksen materiaalit, esimerkiksi Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla –kokoelma
- Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.). Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Lehtinen S. (toim.) Työvuorosuunnittelu hoitoalalla: ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Helsinki: Työterveyslaitos.

Muita opinnäytetyössä käytettyjä hyödyllisiä lähteitä:

- Salmimies R. & Ruutu S. 2013. Ratkaisuja esimiestyön haasteisiin. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Hakanen, J. 2011. Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Holmgren, E. 2023. Tyytyväisyys : vastavoima jatkuvaa venymistä vaativalle työlle. Jyväskylä: Tuuma-kustannus.
- Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Manka, M-L. & Manka, M. 2023. Työhyvinvointi. Helsinki: Alma Talent.
- Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen : keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Helsinki: Edita Publishing Oy
- Ikonen, O., Aro, A., Heikkilä, A., Holmgren, E., Juujärvi, P., Morikawa, M., Råman, S. & Sahimaa, J. 2023. Inhimillinen tehokkuus – Jännitteet hyötykäyttöön. Helsinki: Alma Talent.

Kuvitus tuotettu Microsoft Copilot -tekoälyllä.