



**Laurea-ammattikorkeakoulu**  
Laurea Otaniemi

**Millä perusteella valmistuva sairaanhoitajaopiskelija  
(AMK) valitsee tulevan työpaikkansa valmistumisen  
jälkeen?**

Ville Päivinen  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Huhtikuu 2010

Ville Päivinen

**Millä perusteella valmistuva sairaanhoitajaopiskelija (AMK) valitsee tulevan työpaikkansa valmistumisen jälkeen?**

Vuosi 2010

Sivumäärä 34

---

Tämä opinnäytetyö on osa Kolmiosairaala-hanketta, joka kuuluu Meilahden sairaalan uudistamishankkeisiin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millä perusteella valmistuva sairaanhoitajaopiskelija (AMK) valitsee tulevan työpaikkansa valmistumisensa jälkeen. Tavoitteena oli, että opinnäytetyötä voidaan hyödyntää opiskelijoiden ja juuri valmistuneiden sairaanhoitajien työllistämiseen Kolmiosairaalassa. Opinnäytetyö on jatkoa Mansnerin ja Vengasahon (2008) opinnäytetyölle Vetovoimainen terveydenhuolto -käsiteanalyysi hybridisen mallin mukaan.

Aineistonkeruun menetelmänä opinnäytetyössä käytettiin teemahaastattelua. Haastatteluihin osallistui viisi valmistumisvaiheessa olevaa sairaanhoitajaopiskelijää. Haastattelujen teemat perustuvat Mansnerin ja Vengasahon (2008) opinnäytetyöstä syntyneisiin vetovoimaisen terveydenhuollon käsitteisiin, jotka ovat: Työyhteisön ilmapiiri, joka lisää tyytyväisyyttä ja sitoutumista työpaikkaan. Laadukas hoitokulttuuri, jossa työ on haasteellista, itsenäistä ja työssä on mahdollisuus kehittyä. Ammatillinen tyytyväisyys, johon vaikuttavat ammatilliset etenemismahdollisuudet sekä työolot. Toimiva hoitotyön johtajuus ja edistyksellinen organisaatiokulttuuri, jotka tukevat työntekijää työssä ja työn ulkopuolella. Potilaslähtöisyys sekä hoitotyön autonomia, jotka mahdollistavat työhön sitoutumisen ja hyvän työtuloksen. Organisaation tilat ja sijainti, jolloin työpaikalle pääsy on helppoa sekä työskentely on mahdollisimman sujuvaa. Organisaation hyvä maine työnantajana ja vetovoimaisuutta vähentävät tekijät vaikuttavat työpaikan valintaan, sekä työpaikassa pysymiseen. Aineiston sisällön analyysinä käytettiin deduktiivista sisällön analyysiä. Luokitusrunгон muodostivat edellä mainitut käsitteet.

Opinnäytetyön tulokset olivat pitkälti yhdenmukaisia vetovoimaisen terveydenhuollon käsitteiden kanssa. Haastateltavat kuvasivat omia näkemyksiään siitä, minkälaiseen organisaatioon he haluaisivat töihin valmistumisensa jälkeen. Uudesta työntekijästä huolehditaan, hoitokulttuuri mahdollistaa monipuoliset tehtävät ja kehittymisen. Henkilökuntaa ja työtä on sopiva määrä, esimies tukee työntekijää ja erilaiset työtehtävät huomioidaan. Myös potilaslähtöinen työ tulee esille jo rekrytointivaiheessa ja lisäksi se, että työntekijä saa vastuuta ja pystyy vaikuttamaan työpaikan asioihin. Työn mielenkiintoisuus sekä sisältö ovat tärkeämpiä, kuin työolosuhteet ja työpaikan sijainti. Opiskeluaikeiden kokemuksia työpaikasta, palkkausta ja maineen vaikutusta pidetään tärkeinä tekijöinä.

Ville Päivinen

**On which grounds does the graduating nursing student (AMK) choose the future working place**

Year 2010

Pages 34

---

The aim of this study is to produce information of the grounds of how the student makes decisions when considering the first working place after graduating. The most essential terms of this study are graduating nursing student and attractive health care. This study continues Mansnér's and Vengasaho's (2008) study titled Attractive Health Care Concept Analysis According to Hybrid Model.

The approach in this study is qualitative. The method of collecting material for this study was theme interviews. Five graduating nursing students participated in the interview sessions. The themes of the interviews were based on the terms generated in the study of Mansnér and Vengasaho (2008): the atmosphere of the working place, qualitative care culture, professional satisfaction, care management, ambitious organisation culture, patient orientation, autonomy in nursing, condition and location of the organisation, good reputation of the organisation as employer, the factors reducing the attractiveness. The interviews were analysed by using deductive concept analysis.

The findings of the theme interviews are consistent with the concepts created in Mansnér's and Vengasaho's study. Those interviewed described their own thoughts of the organisation where they wanted to work after graduating. The new employee is taken care of, the care culture aims at varied duties and development. There is a good employee to work load, superiors support employee and different duties are considered. Patient orientation is considered already in recruiting discussion. Responsibility is given and the employee can influence on matters. The nature and content of the work are more important than working conditions and the location of the work place. Experiences from students clinical placements, wages and reputation are considered important.

Key words: Attractive health care, Graduating nursing student.

	Sisällys	
1	Johdanto .....	5
2	Vetovoimainen työpaikka terveydenhuollossa .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3	Valmistuva sairaanhoitajaopiskelija .....	9
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys.....	10
5	Opinnäytetyön toteutus .....	10
5.1	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmälliset ratkaisut.....	11
5.2	Aineistonkeruumenetelmä.....	11
5.3	Aineiston analyysi.....	13
6	Opinnäytetyön tulokset.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.1	Työyhteisön ilmapiiri .....	14
6.2	Laadukas hoitokulttuuri.....	15
6.3	Ammatillinen tyytyväisyys .....	16
6.4	Toimiva hoitotyön johtajuus .....	16
6.5	Edistyksellinen organisaatiokulttuuri .....	16
6.6	Potilaslähtöisyys.....	17
6.7	Hoitotyön autonomia .....	17
6.8	Organisaation tilat ja sijainti .....	18
6.9	Organisaation hyvä maine työnantajana .....	18
6.10	Vetovoimaisuutta estävät tekijät .....	19
7	Pohdinta, eettisyys ja luotettavuus .....	20
7.1	Eettisyys.....	20
7.2	Luotettavuus.....	21
7.3	Tulosten tarkastelu .....	22
7.4	Tuloksien hyödynnettävyys.....	23
	Lähteet .....	23
	Liitteet.....	26
	Liite 1 Saatekirje .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
	Liite 2 Suostumus tutkimukseen osallistumisesta .....	27
	Liite 3 Haastatteluteemat ja kysymykset.....	28
	Liite 4 Luokitusrunko.....	30

Terveydenhoitoalan työvoimapula lisääntyy, kun suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle ja alan työvoiman tarve kasvaa. Työ- ja elinkeinoministeriön mukaan sairaanhoitajien määrä kasvaa koko ajan, mutta silti se ei riitä vastaamaan alan tarvetta. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2009, 231-233.) Väestön ikääntyminen lisää terveydenhuollon tarvetta, koska tulevaisuudessa ikääntyneitä on enemmän, kuin nyt. Ikäluokkien pienentyessä kaikki alat joutuvat kilpailemaan koulutuspaikkoja valitsevista nuorista (Partanen, Pitkäaho, Vehviläinen-Julkunen, Turunen, Kvist, Miettinen. 2009, 11).

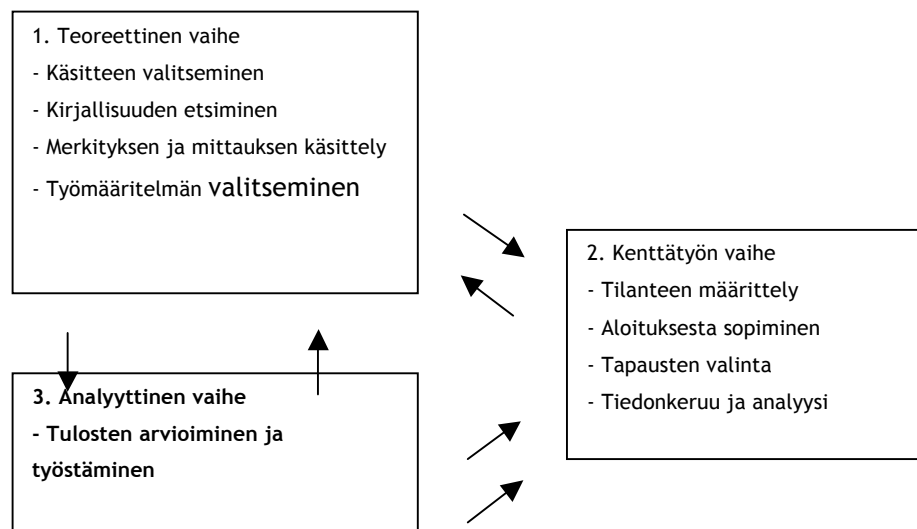
Terveydenhoitoalan vetovoimaisuus on alalla uusi käsite, ja erilaisia malleja vetovoimaisuuden parantamiseksi on haettu ympäri maailmaa. Tunnetuin vetovoimaisuuden käsite on Yhdysvalloista 1980-luvulta lähtöisin oleva Magneettisairaala-malli, jota sovelletaan jo myös Suomessa. Suomessa on herätty terveydenhuollon vetovoimaisuuden parantamiseen viime vuosina. Esimerkiksi Kuopion yliopiston hoitotieteen keskuksen tutkimus ja kehittämishanke: Vetovoimainen ja turvallinen sairaala -hanke, joka alkoi vuonna 2006. Myös Hus mainitsee strategiassaan (2008) vetovoimaisuuden yhtenä osana. Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden rekrytointi on yksi tärkeä osatekijä työvoimakilpailussa terveydenhoitoalalla.

Opinnäytetyö on jatkoa Mansnérin ja Vengasahon (2008) opinnäytetyölle Vetovoimainen terveydenhuolto -käsiteanalyysi hybridisen mallin mukaan (Hybridinen malli sivu 4). Mansnérin ja Vengasahon (2008) opinnäytetyö synnytti jatkotutkimusaiheen siitä millä perusteella valmistuva sairaanhoitajaopiskelija valitsee tulevan työpaikkansa valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyössään he tarkastelivat asiaa kirjallisen ja empiirisen tiedon pohjalta. Heidän opinnäytetyössään on haettu vastausta kahteen kysymykseen. Ensimmäinen kysymys etsi vastausta siihen, mitä vetovoimainen terveydenhuolto tarkoittaa, josta he tekivät kirjallisuuskatsauksen. Toinen kysymys etsi vastausta siihen, mitä ominaispiirteitä on vetovoimaisessa terveydenhuollossa, jossa he haastattelivat valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita.

Opinnäytetyö on osa Kolmiosairaala-hanketta, joka on ensimmäinen osa Meilahden sairaala-alueen uudistamishankkeista. Sen ensimmäinen tavoite on mahdollistaa Meilahden potilastornin peruskorjaus. Kolmiosairaala hanke ei lisää potilaskapasiteettia, vaan sen myötä voidaan keskittää raskasta päivystysvalmiutta ja parantaa potilasturvallisuutta. Meilahden Kolmiosairaalan toiminta on kokonaisuudessaan käynnistynyt vuonna 2010. (Hus 2006.) Yhteistyökumppanina Kolmiosairaala-hankkeeseen osallistuu Laurean Active Life Willage (ALW) jonka tehtävänä on tutkia, kehittää ja tuottaa asiakkaan ohjaus- ja neuvontapalveluja. ALW:n osuus on alkanut vuonna 2004 ja päättyy vuonna 2010.

## 2 Vetovoimainen työpaikka terveydenhuollossa

Teoreettisena perustana käytän Mansnérin ja Vengasahon (2008) opinnäytetyötä Vetovoimainen terveydenhuolto- käsiteanalyysi hybridisen mallin mukaan. Työ on valmistunut marraskuussa 2008. Hybridinen malli on Scwartz-Barcott &Kim (2000, 130-132) kehittämä menetelmä jolla saadaan hoitotyön käsitteet operationaaliseen, sovellettavaan ja testattavaan muotoon, se koostuu kolmesta osiosta, joita ovat teoreettinen, empiirinen ja analyttinen vaihe.



Kuvio 1. Hybridinen malli kaaviokuvana

Scwartz-Barcott &Kim

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet muodostuivat Mansnérin ja Vengasahon (2008) opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tuloksena, jossa vetovoimainen terveydenhuolto on määritelty. Keskeisten käsitteiden selkeyttämiseksi opinnäytetyössä on käytetty myös muita tutkimuksia ja artikkeleita. Meretoja Vetovoimaisen työpaikan ominaispiirteitä ja edellytyksiä (2007), Partanen, Pitkäaho, Vehviläinen-Julkunen, Turusen, Kvist ja Miettinen Räsänen

Magneettisairaalamallista vetoapua terveydenhuoltoon (2009), Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu: Moni-ilmeiset rekrytointiongelmat (2009).

Vetovoimainen organisaatio terveydenhuollossa on turvallinen ja tasa-arvoinen. Työyhteisön ilmapiiri on arvostava ja kielenkäyttö korrektaa, mikä on nähtävissä myös hoitokulttuurissa. Kuormittavat tapahtumat pystytään purkamaan työyhteisön sisällä. Työntekijöiden keskinäinen vuorovaikutus, arvostus sekä yhteistyö johtavat tyytyväisyyteen ja työntekijöiden sitoutumiseen työpaikkaansa. Tällöin myös vaihtuvuus on vähäistä. Työtilat ovat viihtyisät ja toimivat, myös vapaa-ajan viettoon on tiloja. (Mansnér ja Vengasaho 2008, 28-29.) Partasen, ym. (2009) mukaan riittämättömän johdon tuen, heikon palkkauksen, alan vähäiseksi koettu arvostus ja vähäisten vaikutusmahdollisuuksien on todettu vaikuttavan koko alan vetovoimaisuuteen.

Laadukkaassa hoitokulttuurissa tyytyväisyyden työpaikalla vaikuttaa työn riittävä haasteellisuus, josta työntekijä voi kokea ammattitaitoa. Myös autonomian eli vastuun ja itsenäisen päätöksenteon tulisi olla suhteutettu työntekijän ammattitaitoon ja kokemukseen. Työn vaihtelevuus, ammattitaidon- ja työn jatkuva kehittäminen on myös tärkeää. (Mansnér ja Vengasaho 2008, 32-33.) Työ- ja elinkeinoministeriön tutkimuksen mukaan merkittävänä rekrytointiongelmana pidetään sitä, että työnteko ei ole riittävän hyvin organisoitua ja työnkuva sekoittuu (2009, 246-247).

Mansnérin ja Vengasahon opinnäytetyöstä (2008, 32-33) käy ilmi, että haastateltavat eivät kokeneet käytännön työssä mitään mahdollisuutta autonomiseen työntekoon. Räsänen (2009, 33) mukaan hoitajien itsenäisyys ja vastuuvollisuus ovat yksi magneettisairaala-statusen kriteereistä, Yhdysvalloissa magneettisairaala-status kertoo sairaalan tai terveydenhuollon yksikön vetovoimaisuudesta. Meretojan (2007) mukaan hoitajat, jotka olivat tyytyväisiä autonomiaan ja tiimityöhön kokivat hoitoyksikkönsä työn laadukkaaksi.

Työnantajan tekemässä rekrytinnissa ja henkilöstön käytössä pitäisi olla tavoitteena optimaalinen työntekijämäärä ja organisaation rakenne. Vakituinen henkilökunta on todettu tärkeimmäksi vetovoimatekijäksi organisaatiossa ja tähän rekrytinnin pitäisi perustua. (Mansnér ja Vengasaho 2008, 28-29.) Etenemismahdollisuuksien puute, liittyen ammatilliseen tyytyväisyyteen, vähentää koko alan vetovoimaa, myös työolojen puutteet vaikuttavat voimakkaasti henkilökunnan vaihtuvuuteen ja mielenkiintoon työpaikkaa kohtaan (Partanen, ym. 2009). Myös koko organisaation kannalta työntekijän työnkuvan ja ammattitaidon kehittämisen tulisi olla juuri sellaista, mitä organisaatio ja työntekijät tarvitsevat (Mansnér ja Vengasaho 2008, 28-29).



Toimiva hoitotyön johtajuus vetovoimaisessa organisaatiossa tukee, kannustaa ja mahdollistaa työntekijän työn ulkopuolisen elämän sovittamisen työntekoon. Tilanteen tasalla oleva oikeudenmukainen johtajuus osastolla ja sen tasavertaisuus muun organisaatiossa olevan johdon kanssa luo hyvät edellytykset työhyvinvoinnille. Esimiehen tuen nähtiin vaikuttavan suoraan hoitajien työtyytyväisyyteen. (Mansnér ja Vengasaho 2008, 28-29.) Meretojan (2007, 33) mukaan vetovoimaisten ja vähemmän vetovoimaisten sairaaloiden vertailussa, johtajuuden lisäämään vetovoimaisuuteen ovat vaikuttaneet erityisesti sellaiset johtamisominaisuudet kuten visionäärisyys, näkyvyys sekä avoin, kuunteleva vuorovaikutus henkilöstön kanssa. Johtaminen antaa edellytykset myös autonomian toteutumiselle.

Sairaanhoitajien epäselvällä tehtäväkuvalla on vaikutuksensa vetovoimaisuuteen. Myös etenemismahdollisuuksien puute huonontaa urakehitystä, tämä vähentää mielenkiintoa alaa kohtaan. Liiallinen työmäärä, liian monta potilasta yhtä hoitajaa kohden etenkin vuodeosastoilla vaikuttavat työpaikan ja koko alan vetovoimaan. (Partanen, ym. 2009.) Edistyksellisessä organisaatiokulttuurissa tuetaan kouluttautumista ja urakehitystä, työtehtävät jakautuvat selkeästi ja oikeudenmukaisesti koko organisaatiossa. Lähtökohtana ovat ammatillinen osaaminen ja henkilökohtainen kiinnostus. Erityisosaamisesta palkitaan ja rekrytointi tähtää optimaaliseen henkilökuntamäärään. (Mansnér ja Vengasaho 2008, 52-53.) Meretojan (2007, 33) mukaan alan vaihtamista suunnittelevat useimmiten pitkälle koulutetut, sairaalassa määräaikaista työtä tekevät sairaanhoitajat Urakehityksen edistäminen on keino rekrytoida ja saada sairaanhoitajia sitoutumaan alaansa. Partanen, ym. (2009) mukaan yöolojen puutteet lisäävät työpaikan vaihtoa sekä alan vaihtoa. Vaihtuvuus ei merkitse ainoastaan kokeneiden hoitajien menetystä, vaan sillä on myös isot kustannusvaikutukset.

Vetovoimaisessa organisaatiossa hoitaja ja potilas ovat toiminnan keskiössä. Organisaation johtamisen pitää luoda edellytykset potilaslähtöisyydelle. Myös hyvät hoitotulokset lisäävät vetovoimaisuutta ja hoitavan henkilökunnan itsearvostusta. (Mansnér ja Vengasaho 2008, 32.) Työautonomiaa ja urakehitystä tukemalla sekä vaikutusmahdollisuuksia laajentamalla voidaan edistää sairaanhoitajakunnan sitoutumista omaan alaansa ja siten turvata korkeatasoinen potilaiden hoito (Meretoja 2007, 33). Tutkimuksessa Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus - investointi terveyden tuottamiseen, ilmeni että suurin osa sairaanhoitajista arvioi yksikössään olevan liian vähän hoitajia suhteessa työmääräänsä laadukkaan hoitotyön toteuttamiseksi (Partanen, ym. 2009).

Meretojan (2007, 33) tekemän tutkimuksen tulosten mukaan hoitotyön autonomian merkitys korostuu tarkastellessa työpaikan vetovoimaisuutta. Autonomia sairaanhoitajan työssä on koettu tärkeäksi työpaikkaan sitoutumista lisääväksi tekijäksi. Myös hoitohenkilökunnan tiimityön, niin lääkärin kuin hoitajien kesken on havaittu lisäävän organisaation vetovoimaisuutta. Autonomiaa kokevilla sairaanhoitajilla tiimityö sujuu paremmin kuin

autonomiaa vähemmän kokevilla sairaanhoitajilla. Hoitotyön autonomian tukeminen on sairaanhoitajien mielestä johdon konkreettinen osoitus työn tukemisesta ja arvostuksesta. Hoitotyö on itsenäistä ja työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä. Vastuu on suhteutettu henkilön ammattitaitoon (Mansnér ja Vengasaho 2008, 5).

Organisaation ympäristö ja tilat ovat viihtyisät, hyväkuntoiset ja toimivat. Henkilökunnan taukotilat ovat vain henkilökunnan käyttöön. Tiloja on myös vapaa-ajan viettoon. Mansnérin ja Vengasahon opinnäytetyössä (2008, 31-32, 53) ilmeni, että työpaikan sijainti ei vaikuttanut merkittävästi vetovoimaisuuteen. Heidän kohderyhmässään suurimmalla osalla oli auto käytössään, joten sillä on saattanut olla vaikutusta kysyttäessä sijainnin vaikutusta vetovoimaisuuteen.

Vetovoimaisen organisaation maine korostuu, jos sen tiedetään kohtelevan hyvin opiskelijoita ja uusia työntekijöitä. Myös toimiva ja motivoiva palkkiojärjestelmä lisää vetovoimaa. (Mansnér ja Vengasaho 2008, 28-32.) Organisaation vetovoimaa lisää myös se, että sen työntekijät saavat etuisuuksia palkan ohella. Esimerkiksi hierontapalveluita ja asunnonhankintaetuja. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2009, 240-241.)

Mansnérin ja Vengasahon opinnäytetyössä (2008, 47) haastateltavat toivat esille sellaisia vetovoimaisuutta estäviä tekijöitä, jotka aiheuttivat työpaikan huonon maineen. Huonoissa työpaikoissa ei pystytty vaikuttamaan työaikoihin. Työntekokulttuuri oli vanhanaikainen tai hierarkkinen. Sijaisten rekrytoinnissa ei välitetty ammattitaidosta. Ongelmia olivat myös muutosvastarinta sekä liian vähäinen henkilöstömäärä. Alan imago, liian pieni henkilöstömitoitus, henkilöstöpuutteet, työssä jaksamisen vähäinen panostus, koulutusmäärien vähäisyys, alan alhainen houkuttelevuus ja palkkaus olivat pääkaupunkiseudun hoiva-alan yritysten mukaan suurin este kasvulle (Työ- ja elinkeinoministeriö 2009, 231).

### 3 Valmistuva sairaanhoitajaopiskelija

Valmistumisvaiheen opiskelija käyttää asiantuntevasti ammattikäsitteitä. Pystyy huolehtimaan omasta ja työyhteisönsä työturvallisuudesta sekä havaitsee kehittämiskohteita. Osaa valita toimintatapoja tutkitun tiedon ja ohjeistuksen perusteella. Toimii systemaattisesti ja kriittisesti tavoitteiden suunnassa monimutkaisissa tilanteissa. Opiskelijan toiminta on usein joustavaa, järjestelmällistä, luovaa ja aktiivista. Osaa valita toimintaan soveltuvia tekniikoita ja malleja ja perustella valintaansa. Pystyy priorisoimaan ja ylläpitämään asiakkuuksia/asiakassuhteita. Edistää ryhmän toimintaa ja soveltaa kriittisesti ammattieettisiä periaatteita toiminnassaan. (Hoitotyön koulutusohjelma 2006)

Valmistumisvaiheessa olevalla sairaanhoitajalla tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan henkilöä, joka valmistuu noin puolen vuoden kuluessa haastatteluhetkestä tai on juuri valmistunut. Laurean opetussuunnitelman mukaan viimeisellä vuodella opiskeleva opiskelija on suorittanut suurimman osan ammattitaitoa edistävästä harjoitteluistaan ja muista opinnoistaan. (Laurea, hoitotyön koulutusohjelma SHG06SN, 2006-2007.)

#### 4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millä perusteella valmistuva sairaanhoitajaopiskelija (AMK) valitsee tulevan työpaikkansa valmistumisensa jälkeen. Tavoitteena oli, että opinnäytetyötä voidaan hyödyntää opiskelijoiden ja juuri valmistuneiden sairaanhoitajien työllistämiseen Kolmiosairaalassa.

Tutkimuskysymys on: Millä perusteella valmistuva sairaanhoitaja (AMK) valitsee tulevan työpaikkansa valmistumisen jälkeen?

#### 5 Opinnäytetyön toteutus

##### 5.1 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmälliset ratkaisut

Laadullisessa tutkimuksessa on olemassa monia eri lähestymistapoja, yhteistä näille lähestymistavoille on se, että aineistosta pyritään löytämään samankaltaisuuksia tai eroja. Laadullisen tutkimuksen perusprosessina pidetään sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi tuottaa kuvauksen tutkittavasta ilmiöstä. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2000, 161.) Sisällön analyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti (Kyngäs ja Vanhanen 1999, 4). Laadullisessa sisällönanalyysissä käytetään joko induktiivista tai deduktiivista päättelymenetelmää. Tämä jako perustuu tulkintaan tutkimuksessa käytetyn päättelyn logiikasta. Induktiivinen analyysimenetelmä on aineistolähtöinen sisällönanalyysi, jossa pyritään luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Deduktiivinen analyysimenetelmä eli teorialähtöinen analyysimenetelmä nojaa johonkin tiettyyn teoriaan, malliin tai auktoriteetin esittämään ratkaisuun. Tässä menetelmässä aineiston analyysiä ohjaa valmis, aikaisemman tiedon perusteella luotu kehys. Tutkimuksen teoreettisessa osassa on hahmoteltu valmiiksi kategoriat, joihin aineisto suhteutetaan. (Sarajärvi ja Tuomi 2002, 95-100.)

Tässä opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään deduktiivista analyysimenetelmää eli teorialähtöistä sisällön analyysiä koska opinnäytetyö on jatkoa Mansnérin ja Vengasahon opinnäytetyöhön ja heidän luomaansa teoriaa vetovoimaisesta terveydenhuollosta.

Teorialähtöinen sisällönanalyysimalli on siis sopiva tähän opinnäytetyöhön. Deduktiivisessa mallissa analyysi muodostuu aikaisempaan viitekehukseen, joka voi olla teoria tai käsitejärjestelmä. Tällöin analyysiä ohjaa jokin teema tai käsitekartta. Teemoja verrataan haastattelusta syntyneeseen aineistoon. Analyysiä ohjaavat jo tiedossa olevat teemat, niistä muodostetaan analyysirunko, jonka avulla aineistosta voidaan poimia vain tiettyyn teemaan kuuluvat asiat. (Sarajärvi ja Tuomi 2002, 116-117.) Analyysirunko voi olla väljä, jolloin sen sisälle muodostetaan aineistosta kategorioita noudattaen induktiivisen sisällönanalyysin periaatteita (Kyngäs ja Vanhanen 1999, 4).

## 5.2 Aineistonkeruumenetelmä

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Teemahaastattelu tiedonkeruumenetelmänä on joustava ja sopi hyvin opinnäytetyön tutkimustarkoituksiin. Teemahaastattelussa edetään tiettyjen etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten parissa. Teemahaastattelussa pyrittiin löytämään vastaukset tutkimuskysymyksiin (Liite3). (Sarajärvi ja Tuomi 2002, 76-78)

Haastatteluihin osallistui yhteensä viisi haastateltavaa, alun perin haastateltavia oli kuusi, mutta yksi haastateltava perui osallistumisensa viime hetkellä. Haastattelut toteutettiin kahtena ryhmähaastatteluna, toiseen osallistui kolme ja toiseen kaksi haastateltavaa. Ryhmähaastattelussa haastateltavien tulkinnat korostuivat ja vuorovaikutuksen seurauksena asioiden merkitykset tarkentuivat. Kahden ja kolmen hengen haastateltava ryhmä on kooltaan hyvä. Suuressa ryhmässä on vaikeampi saada aikaan rauhallinen ilmapiiri (Sarajärvi ja Tuomi 2002, 76-80).

Haastateltavat olivat vapaaehtoisia, juuri valmistumisvaiheessa olevia tai puolen vuoden sisällä valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita. Haastateltavat rekrytoitiin Laurean Otaniemen paikallisyksikön sairaanhoitajaopiskelijoista. Jokainen heistä oli samalta vuosikurssilta. Yksi oli valmistunut kahta viikkoa ennen haastatteluja ja loput olivat valmistumassa puolen vuoden sisällä. Haastatteluihin valittiin ensimmäiset kuusi, jotka suostuivat osallistumaan haastatteluun. Yhteensä kymmenelle henkilölle soitettiin.

Haastateltavilta kysyttiin henkilökohtaisesti puhelimitse, suostuvatko he tulemaan mukaan haastatteluun. Tämä takasi sen, että haastatteluihin saatiin tarvittava määrä haastateltavia henkilöitä, ja että he edustivat juuri sitä kohderyhmää, jota haluttiin haastatella. Tällä tavalla saatiin haastateltavaksi sellaisia henkilöitä, jotka eivät olisi omatoimisesti ilmoittautuneet haastateltavaksi esimerkiksi sähköpostikyselyn perusteella, koska kirjeitse ja nykyään sähköpostilla toimivassa rekrytoinnissa joillakin ihmisillä on taipumus välttää uusia

tilanteita. Henkilökohtainen kontakti haastateltavaan ennen haastattelua myös helpotti haastattelun aloittamista haastattelutilanteessa. (Hirsjärvi ja Hurme 2006, 85-87.)

Haastattelut suoritettiin Laurea (Otaniemen yksikkö) työtiloissa, jotka varattiin etukäteen. Laurean Otaniemen yksikön työtilat sopivat hyvin haastattelujen suorittamiseen, koska tilat olivat riittävän rauhallisia. Haastattelut nauhoitettiin ja kirjoitettiin auki kokonaisuudessaan. Ennen haastattelua haastateltavat lukivat kirjeen, jossa selvitetään opinnäytetyön tarkoitus, tavoite, tutkimusmenetelmä sekä tutkimuksen merkitys ( Liite 1. Saatekirje). Haastateltava allekirjoitti kaavakkeen, jossa hän suostuu osallistumaan haastatteluun (Liite 2. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta) (Laurea-ammattikorkeakoulun eettiset ohjeet tutkimus- ja kehitystyötä sekä opinnäytetyötä varten, 2007.)

Haastattelutilanteessa ongelmaksi olisi voinut muodostua se, että haastateltavalla ei ole mitään tietoa kyseisestä asiasta tai ilmiöstä (Sarajärvi ja Tuomi 2002, 76). Tästä syystä haastateltavaksi pyydettiin valmistumisvaiheessa ja puolen vuoden sisällä valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita, joilla jo on jonkin verran kokemusta alan työelämästä ja sairaalaorganisaation toiminnasta.

Suurimmat haasteet haastattelun onnistumiselle olivat haastattelijan kokemattomuus haastattelijana sekä mahdollinen tekninen vika nauhoituslaitteistossa, tämän takia nauhoituslaitteita oli käytössä kaksi. Haastatteluun valmistauduttiin tutustumalla teemahaastattelun suorittamiseen teoriaan. Mukaan lupautuneen haastateltavan mahdollinen poisjäänti oli myös otettava huomioon. Poisjäännin takia haastatteluihin pyydettiin kolme henkilöä haastattelua kohden, jos yksi olisi peruuttanut osallistumisensa haastatteluun, olisi haastattelu voitu kuitenkin käydä kahden haastateltavan kanssa.

Ensimmäiseen haastatteluun osallistui kaikki kolme haastateltavaa. Haastatteluajankohta oli aamulla. Haastattelu kesti noin tunnin. Käytössä oli kaksi nauhuria. Toinen haastattelu suoritettiin seuraavana päivänä, yksi haastateltava peruutti osallistumisensa, juuri ennen haastattelua. Haastattelu kuitenkin saatiin tehtyä kahden haastateltavan kanssa. Toisessa haastattelussa käytettiin myös kahta nauhuria ja haastattelu kesti myös noin tunnin. Kaikki nauhoitukset onnistuivat ja puheesta sai selvää. Haastattelut menivät hyvin ja toisessa haastattelussa oli huomattavissa, että haastattelijalla oli kehittynyt ensimmäisestä haastattelusta.

Haastattelukysymykset perustuvat Manserin ja Vengasahon opinnäytetyön tuloksena syntyneisiin käsitteisiin. Kustakin teemasta on tehty haastattelu kysymykset. (Liite 3) Haastattelukysymysten esittämisjärjestyksellä ei ole merkitystä ja haastattelutilanteessa voi uusia kysymyksen ja tarkentaa kysymystä ja sen taustaa (Vilkkä 2005, 104). Haastattelijalla taas

pystyy tarkentamaan vastausten taustaa. Haastattelussa on etuna myös se, että haastateltava henkilö on paikalla, jolloin haastattelun otanta on aina maksimi (Sarajärvi ja Tuomi 2002, 74-75).

Teemat:

Työyhteisön ilmapiiri  
 Laadukas hoitokulttuuri  
 Ammatillinen tyytyväisyys  
 Toimiva hoitotyön johtajuus  
 Edistyksellinen organisaatiokulttuuri  
 Potilaslähtöisyys  
 Hoitotyön autonomia  
 Organisaation tilat ja sijainti  
 Organisaation hyvä maine työnantajana  
 Vetovoimaisuutta vähentävät tekijät

Teemojen sisällöt on selostettu vetovoimainen työpaikka osiossa. Haastattelukysymykset liitteessä 3 (Liite 3, Haastatteluteemat ja kysymykset).

### 5.3 Aineiston analyysi

Ensin haastattelut kirjoitettiin auki, eli litteroitiin. Litterointi oli työlästä ja hidasta. Haastatteluista syntyi 18 sivua litteroitua tekstiä. Litteroinnin jälkeen aineisto luettiin useaan kertaan läpi. Tämän jälkeen aineistosta poimittiin ilmaisut, jotka katsottiin kuuluvan haastatteluteemoihin eli aineistosta kerättiin analyysirunkoon (Luokitusrunko liite 4) sopivat ilmaisut, jolloin analyysin ulkopuolelle jäivät asiat, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Teorialähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on analyysirungon muodostaminen. Analyysirungon sisälle muodostetaan luokituksia tai kategorioita. Näin aineistosta voidaan poimia ne asiat, jotka kuuluvat analyysirunkoon sekä asiat, jotka jäävät analyysirungon ulkopuolelle. Ulkopuolelle jäävistä asioista voidaan muodostaa uusia luokkia induktiivisen sisällönanalyysin perusteella, eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin perusteella. Analyysirunko voi olla myös strukturoitu jolloin aineistosta kerätään vain analyysirunkoon sopivat asiat. Tällöin voidaan testata aikaisempaa teoriaa ja käsitejärjestelmää uudessa kontekstissa. (Sarajärvi ja Tuomi 2002, 116.) Opinnäytetyössä käytettiin strukturoitua analyysirunkoa.

Jaottelu tapahtui teemoittain, leikkaamalla paperilla oleva teemaan kuuluva tekstiosuus paloihin, nämä palat numeroitiin. Tutkimukselle kuulumaton materiaali karsiutui tässä

vaiheessa pois. Näin oli helppo käsitellä materiaalia teemoittain. Seuraavaksi tehtiin lista alkuperäisilmaisuista teemoittain. Seuraava vaihe oli alkuperäisilmausujen pelkistäminen. Pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin analyysirunkoon. Tämän jälkeen analyysirunkoon saadut ilmaisut käytiin läpi ja samaa tarkoittavat poistettiin, jolloin materiaalia oli helpompi käsitellä. Seuraavassa vaiheessa aineisto klusteroitiin, eli pelkistetyistä materiaalista aineistosta syntyivät alaluokat. Aineiston pelkistäminen eli redusointi tarkoittaa auki kirjoitettua haastatteluaineistoa tai jotain muuta dokumenttia, joka on pelkistetty niin, että kaikki tutkimukselle epäaiheellinen on karsittu pois. Aineiston ryhmittelyssä eli klusteroinnissa aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin, eli aineistosta poimitaan systemaattisesti analyysirungon mukaisia ilmauksia, jotka jaetaan jokaista teemaa koskevaan alaluokkaan. Tästä eteenpäin voidaan jatkaa Abstrahointia eli yhdistetään samantyyppiset alaluokat ryhmiksi, joista voidaan muodostaa yläluokkia. (Sarajärvi ja Tuomi 2002, 110-116). Aineistoa olisi voinut vielä abstrahoida jolloin alaluokista olisi luotu yläluokkia. Tähän ei kuitenkaan pyritty tässä opinnäytetyössä, koska abstrahointi olisi vaatinut laajempaa tutkimusaineistoa.

## 6 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää millä perusteella valmistuva sairaanhoitajaopiskelija (AMK) valitsee tulevan työpaikkansa valmistumisen jälkeen. Tavoitteena oli, että opinnäytetyötä voidaan hyödyntää opiskelijoiden ja juuri valmistuneiden sairaanhoitajien työllistämiseen Kolmiosairaalassa. Haastateltavat kuvasivat omia näkemyksiään siitä, minkälaiseen organisaatioon he haluaisivat töihin valmistumisensa jälkeen. Uudesta työntekijästä huolehditaan, hoitokulttuuri mahdollistaa monipuoliset tehtävät ja kehittymisen. Henkilökuntaa ja työtä on sopiva määrä. Esimies tukee työntekijää ja erilaiset työtehtävät huomioidaan. Myös potilaslähtöinen työ tulee esille jo rekrytointivaiheessa. Työntekijä saa vastuuta ja pystyy vaikuttamaan työpaikan asioihin. Työn mielenkiintoisuus sekä sisältö ovat tärkeämpiä, kuin työolosuhteet ja työpaikan sijainti. Opiskeluaikojen kokemuksia, palkkausta ja maineen vaikutusta pidetään tärkeinä tekijöinä. Opinnäytetyön tulokset on kuvattu haastatteluteemojen mukaisessa järjestyksessä. Liitteessä 4 on kuvattu luokitusrunko ja deduktiivisella sisällönanalyysillä saadut alaluokat ja pelkistetyt ilmaisut.

### 6.1 Työyhteisön ilmapiiri

Työyhteisön ilmapiiristä puhuttaessa nousi esille työntekijästä huolehtiminen ja uuden työntekijän hyväksymisen osaksi työyhteisöä. Heti alusta työntekijä otetaan mukaan toimintaan, kuitenkin antamalla aikaa perehdytykseen sekä työyhteisöön ja työntekoon

tutustumiseen. Uutta sekä vanhaa työntekijää neuvotaan, kannustetaan ja tuetaan työnteossa.

”Erilaisuuden hyväksyminen ja tasa-arvo, että tuetaan uutta työntekijää ja neuvotaan ja kannustetaan ja miksei vanhaakin työntekijää.”

”Sellanen avoin ilmapiiri, että otetaan mukaan kaikki ja saa kysyä neuvoa ja just sitä, että ei puhuta selän takana.”

”Semmonen, että annetaan niinku aikaa siihen työyhteisöön sisäänpääsemiseen.”

Huono ilmapiiri koettiin sellaisena, jossa työntekoa jopa hankaloitetaan. Asioissa mennään henkilökohtaisuuksiin eikä ammatillisiin asioihin. Negatiivisena haastateltavat mainitsivat osaamattomuuden korostamisen vanhempien työntekijöiden toimesta.

”Jos tavallaan ei sitte kaikkee osannu niin siitä tuli pientä kuittailua ja selän takana puhumista.”

Hierarkian korostaminen uusien ja vanhojen työntekijöiden välillä koettiin myös negatiivisena asiana, esimerkiksi erikoisosaamisen tuomat erot työntekijöiden välillä sekä opiskelijan koulussa oppimien ohjeiden ja asioiden käytön aiheuttama pahennus vanhemmissa työntekijöissä.

## 6.2 Laadukas hoitokulttuuri

Laadukkaasta hoitokulttuurista kysyttäessä haastatteluista näkyvimmin nousivat kehittyminen ja monipuolisuus. Osana kehittymistä haastateltavat näkivät tärkeänä uuden työntekijän kehittymisen työsuhteen alussa ja koko työuran aikana. Työyhteisön tulisi pystyä hyödyntämään vastavalmistuneen jo aikaisemmin oppimia asioita ja annettava riittävät mahdollisuudet jatkuvaan kehittymiseen.

”Kyllä sitä mieluummin valitsee semmoisen paikan, jossa on mahdollisuudet kehittyä ja nähä monipuolisesti, että jatkuvasti oppii jotain uutta”

Monipuolisuuden haastateltavat kuvasivat koostuvan jokapäiväisten työtehtävien monipuolisuudesta, haasteellisuudesta omassa työssä ja työyhteisön homogeenisuudesta, jolla tarkoitettiin sitä, että työvuoroissa on kokeneita vanhoja työntekijöitä ja kokemattomampia uusia työntekijöitä samaan aikaan.

”Se työn monipuolisuus ja haastavuus, mut tietenki siinä rinnalla olettais tulevan sen, että olisi hyvä perehdytys, jos on sellainen haastava työtehtävä ja jotain



lisäkoulutusta saatavilla.”

### 6.3 Ammatillinen tyytyväisyys

Ammatillisesta tyytyväisyydestä kysyttäessä haastattelusta nousi esille henkilökunnan ja työn sopiva suhde. Haastateltavat kokivat sopivan työmäärän sekä sopivan mittaisten työvuorojen lisäävän vetovoimaa. Liian pitkät työvuorot eivät houkuttele.

”En ehkä menisi työpaikkaan, jos tietäisin, että siellä tehdään kokoajan kauhealla alimiehityksellä.”

### 6.4 Toimiva hoitotyön johtajuus

Toimiva hoitotyön johtajuus nähtiin esimiehen vaikutuksena työympäristöön. Uusi työntekijä saa ensivaikutelmansa tulevasta työpaikastaan ensimmäisenä työpaikan esimieheltä, koska esimies on se joka yleensä tapaa työntekijän ensimmäistä kertaa. Työpaikan esimies on usein se henkilö, joka edustaa osastoa erilaisissa tilaisuuksissa, joissa rekrytointimahdollisuudet korostuvat.

”Usein esimies on se jonka sä ekana tapaat...”

Esimiehen rooli ja tuki alaisilleen osaston jokapäiväisessä toiminnassa ja mielikuvat esimiehestä korostuivat. Esimiestä on pystyttävä lähestymään helposti, esimiehen halutaan tietävän mitä osastolla tapahtuu sekä ottamaan myös kantaa asioihin. Toimivan johtamisen koettiin lisäävän hyvinvointia ja viihtyvyyttä.

”jos työyhteisössä on joku konflikti, koska ainahan niitä tulee kun ihmiset toimii keskenään niin esimies on se, jonka puoleen voi kääntyä.”

### 6.5 Edistyksellinen organisaatiokulttuuri

Edistyksellisestä organisaatiokulttuurista kysyttäessä esille nousi monipuolinen tehtäväkohtainen huomioonottaminen, joka käsittää tehtäväkohtaisen palkkauksen, työsuhte-  
edut, työssä erikoistumisen arvostamisen ja selkeä vastualueiden jaon.

”Se antaa motivaatiota kehittää siinä työyhteisössä jotakin oikeasti arvostetaan, että olet laitevastaava... tällä alalla on muutenkin niin vähän työsuhte-etuja, että se näkyisi, jos jotain ekstra tekee.”

”Ei millään muullakaan alalla jätetä maksamatta, jos on jotain erikoisosaamista.”

Tärkeänä pidettiin sitä, että jo työsuhteen alussa saadaan tietoa jatkokoulutusmahdollisuuksista tulevaisuudessa omalla työuralla. Kuitenkin haastateltavat halusivat, että tehtäväkohtainen huomioonottaminen määräytyy tarkkojen standardien mukaan.

”Se on tärkeää, että kaikki tietää ne, että miten niihin voi päästä ja miks just nää henkilöt tekee sitä.”

#### 6.6 Potilaslähtöisyys

Potilaslähtöisyyttä pidettiin tärkeänä vetovoimaisuuteen vaikuttavana tekijänä. Suunnittelu, joka antaa lähtökohdat potilaslähtöisen työn toteuttamiseen niin, että potilaslähtöisyys jo rekrytoinnissa tulisi esille. Taas liiallinen potilaslähtöisyys henkilökunnan kustannuksella koettiin hankaloittavan työskentelyä.

”Se on tärkeää. Miten sitä pystyisi ennalta arvioida sitä potilaslähtöisyyttä ellei siellä osastolla ole tehty jotain tutkimusta tai ellei ne ole saaneet jotain tunnustusta potilaslähtöisestä hoitotyöstä.

”Potilaslähtöisyys henkilökunnan hyvinvoinnin kustannuksella ei myöskään ole hyvä juttu.”

#### 6.7 Hoitotyön autonomia

Hoitotyön autonomiasta kysyttäessä haastatteluista nousi esille vastuun saanti sekä työyhteisön asioihin vaikuttaminen. Työntekijä pääsee vaikuttamaan asioihin omassa työpisteessään sekä työaikoihinsa, kuitenkin niin, ettei yksittäiselle työntekijälle jää liiallista hallinnollista vastuuta. Vastuu omassa työssä koettiin tärkeänä vetovoimatekijänä.

”Valitsisin työpaikan, jossa olisi jonkin verran sitä autonomiaa, voisi itse päättää. Myös itse vaikuttaa asioihin... Jos saisi vaikuttaa hoitovälineisiin ja työaikoihin. Menisin kyllä erittäin mielelläni sellaiseen työpaikkaan jossa olisi edes jonkin verran sitä.”

Haastateltavien mielestä selkeä työnjako henkilökunnalla etenkin hoitajien ja lääkärin välillä on tärkeä vaikuttaja hoitotyön autonomiaan.

”Millä sitä toteuttaa sitä touhua, jos on niin kuin lääkärin kanssa selvät sävelet, että mikä tässä on tavoitteena ja silleen, niin sitä autonomiaa on mukava toteuttaa...”

#### 6.8 Organisaation tilat ja sijainti

Työtilojen vaikutus työntekoon nähtiin monella eri tavalla. Tärkeänä haastateltavat pitivät tilojen riittävyttä kaikissa työpaikan tiloissa. Niissä liikkuminen tulisi olla helppoa ja turvallista. Turvallinen työympäristö ja viihtyvyys koettiin tärkeinä. Työpaikan sijainti hyvien kulkuyhteyksien päässä arkisin kuin viikonloppuisin koettiin hyvänä asiana.

”Tilat pitää olla järjestyksessä ja home ei saa haista... sinne on mukava tulla...”

”Toki se lisää viihtyvyttä, jos on modernit tilat ja tilaa riittävästi, mutta toki en voi sanoa, että sen perusteella valitsisin...”

”...hyvät julkiset kulkuyhteydet sinne työpaikalle”

”Vaikka asuisikin vähän kauempana niin sinne on ihan realistista päästä sitten myös viikonloppuisin.”

Jos taas työnkuva on kiinnostava, haastateltavat kokivat, että työmatkalla ja työtiloilla ei ollut niin paljon merkitystä, kuin työn sisällöllä.

”Mutta jos työpaikka on muutoin kiintoisa ja vaikka vähän ahdasta niin kyllä mä valitsen sen.”

#### 6.9 Organisaation hyvä maine työnantajana

Maineen vaikutus työpaikkaan koettiin tärkeänä. Etukäteen kuultu tieto työpaikasta vaikuttaa mielikuvan luomisessa valittaessa tulevaa työpaikkaa. Monesti kolmannelta osapuolelta saatu tieto työpaikasta on ainoa tieto, jonka perusteella työpaikkaan hakeudutaan.

”Mieluumminhan sitä menee sellaiseen paikkaan jolla on hyvä maine...”

”Kyl se hyvämaineine organisaatio vie mennessään.”

Työpaikan maineen vaikutus saattaa vaikuttaa siihen, jos vahtaa työpaikkaa, miten hakijaan asennoidutaan suhteessa siihen mistä työpaikasta hän tulee.

”...huono maine niin vaikuttaako se mahdollisesti seuraavan saantiin?”

## 6.10 Vetovoimaisuutta estävät tekijät

Vetovoimaisuutta eniten vähentävänä tekijänä nähtiin työn jatkuvuuden epävarmuus, joka näkyy lyhyinä työsopimuksina, vähäisinä vakituisten paikkojen saantina ja vakituisten työntekijöiden määränä sekä säästötoimenpiteinä, jotka hankaloittavat työntekoa.

”Ja kyl sitä vetovoimaisuutta vähentää sekin, että on kahden kuukauden sijaisuus, ja työpaikalta tulee tieto, että ei täällä ole tulossakaan työpaikkoja avoimeksi pariin vuoteen”

”Mitä pidempi sijaisuus sen vetovoimaisempi.”

Myös palkkaus sekä opiskelijoiden huono kohtelu mainittiin vetovoimaisuuteen vaikuttavana tekijänä. Opiskeluaikojen tuomat kokemukset nousivat haastatteluista yhtenä tekijänä. Ala tai työpaikka, joista on jo opiskeluajoilta kokemusta on helppo hakeutua, kun taas opiskeluaikojen negatiiviset kokemukset vaikuttavat työpaikkaan hakeutumisessa voimakkaasti. Tuttu ala nähtiin vetovoimaisena.

”...jos vastaavassa toisessa paikassa saisi vaikka kaksi tai kolmesataa enemmän niin toki se vaikuttaa koska on muutenkin pieni palkka niin se tuntuu aika lailla.”

”...jos on opiskeluaikana ollu harjoittelussa siel on kohdeltu opiskelijoita ja muitakin tosi huonosti niin tuskin hakisin sellaiseen paikkaan”.

”Mä valitsen semmoselta alalta, joka on tuttu. En menisi esimerkiksi hoitamaan mitään keuhkopuolen juttuja, että mulla ei ole mutään aiempaa kokemusta siitä, että joku kosketuspinta siihen alaan...”

## 7 Pohdinta, eettisyys ja luotettavuus

### 7.1 Eettisyys

Opinnäytetyö noudattaa hyvän tieteellisen käytännön kriteerejä. Se tarkoittaa, että tutkimus noudattaa eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä (Vilkkä 2005, 29-30). Tutkimus tehdään noudattaen hyvän tieteellisen käytännön edellyttämiä ohjeita käyttäen Laurean eettisiä ohjeita tutkimustyötä varten (Laurea-ammattikorkeakoulun eettiset ohjeet tutkimus- ja kehitystyötä sekä opinnäytetyötä varten, 2007). Tutkimuslupa pyydettiin opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen.

Opinnäytetyön eettisyyden kannalta on tärkeää, että käytössä oleva aineisto perustuu siihen käytettyihin luotettaviin lähteisiin, mikä tarkoittaa sitä, että tärkeää on se, miten ja millaisia lähteitä käyttää sekä käytössä oleva materiaali on eettisesti kestävä (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 124). Tässä opinnäytetyössä käytetään jo aiemmin tehdyn opinnäytetyön tuloksia, joita hyödynnetään deduktiivisesti tässä opinnäytetyössä. Opinnäytetyössä käytetään myös muita tieteellisiä julkaisuja, jotka koostuvat tutkimuksista ja tutkimuksia käsittelevistä artikkeleista. Tieteelliset julkaisut ja aineistot käsittelevät terveydenhuollon vetovoimaisuutta sekä rekrytointia.

Haastateltavia henkilöitä tulee kohdella haastatteluissa autonomisina yksilöinä, jolloin he pystyvät itse kontrolloimaan omia toimintojaan sekä päätöksiään. Tämä tarkoittaa sitä, että haastateltavat osallistuvat vapaaehtoisesti tutkimukseen. Haastateltavia tulee kohdella oikein ja tasapuolisesti ennen tutkimusta, tutkimuksen aikana ja sen jälkeen. (Polit ja Hungler 1995, 122-124.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan ja tutkittavan suhde korostuu, jolloin yksilön kunnioittaminen ja luottamuksellisuus edellyttävät erityistä pohdintaa (Pietarinen 2002).

Valittaessa haastateltavia valittiin vain vapaaehtoisia henkilöitä. Heille selvitettiin etukäteen saatekirjeessä (Liite 1) ja suostumuksessa opinnäytetyöhön osallistumisesta (Liite2) vapaaehtoisuus, minkälaiseen opinnäytetyöhön he osallistuvat sekä miten tiedonkeruu toteutetaan. Tämä lisää tutkimuksen avoimuutta haastateltavien osalta, samalla ilmaistaan se, että tutkimukseen osallistuminen ei synnytä mitään riskejä tai haastateltavat eivät yksilöinä hyödy haastatteluun osallistumisesta (Polit ja Hungler 1995, 122). Jokainen tutkimukseen osallistunut allekirjoitti suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta (Liite2) sen jälkeen kun he olivat lukeneet saatekirjeen. Tutkimusluvan sain Laurea ammattikorkeakoululta.

Haastateltavat olivat kanssani samalta vuosiluokalta ja jo ennen haastatteluja opinnäytetyön tunsin jokaisen. Tällä varmistettiin se, että jokainen haastatteluun osallistuva on opinnäytetyön tutkimuksen haastatteluun tarkoitettua kohderyhmää. Myöskään haastattelijalla tässä yhteydessä minulla sekä haastateltavilla ei ole minkäänlaista riippuvuussuhdetta, joka vaikuttaisi tulokseen. (Eskola ja Suoranta 2005, 61-62.) Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Nauhoitukset ja litterointi tuhottiin valmiin opinnäytetyön jälkeen. Lopullisessa työssä haastateltavia ei voi tunnistaa.

## 7.2 Luotettavuus

Tämän opinnäytetyö aloitettiin joulukuussa 2008, opinnäytetyöprosessi on edennyt Laurea ammattikorkeakoulun Opinnäytetyöprosessi Otaniemessä ohjeen mukaan (Laurea 2007). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnista ei ole olemassa minkäänlaisia yksiselitteisiä ohjeita. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena, jolloin sen sisäinen johdonmukaisuus (koherenssi) painottuu. Tutkijan tulkinta laadullisessa tutkinnassa on hänen persoonallinen näkemyksensä. Tutkija itse on tutkimusasetelman luoja ja tulkitsija. (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 133-135.)

Opinnäytetyön luotettavuutta voi heikentää se, että haastateltavat antavat väärää tietoa, tai haastateltavien rekrytointi ei onnistuisi (Polit ja Hungler 1995, 123). Tutkimuksen luotettavuutta tukee se, että haastatellut henkilöt ovat homogeeninen ryhmä, eli juuri sellaisia henkilöitä, jollaisia tutkimuksen luonne vaatii (Tuomi 2007, 149- 150). Tutkimukseen otettiin vapaaehtoisia ja siihen halukkaita valmistumisvaiheessa tai arviolta puolen vuoden sisällä valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita, joilla on jo näkemys millaiseen työpaikkaan he haluavat mennä töihin valmistumisensa jälkeen, tällä varmistuin myös siitä, että haastateltavat antavat oikeanlaista tietoa haastatteluissa.

Työn luotettavuutta lisää liitteenä oleva kuvaus analyysin tuloksena syntyneistä pelkistetyistä ilmauksista ja alaluokista (Liite 4), joista syntyivät tulokset ja tulosten tarkastelu, analyysimenetelmä on selostettu osiossa 5.2 Aineiston analyysi (s.13) (Tuomi ja Sarajärvi 2002,138). Aineiston luokittelu mahdollistaa tulosten tarkastelun niille kuuluvissa alaluokissa. Analysoinnissa voi tällöin nähdä samankaltaisuudet ja eroavaisuudet, jolloin voidaan tulokset jakaa omiin alaluokkiinsa (Polit ja Hungler 1995, 212- 215). Tuloksia kuvattaessa on käytetty alkuperäisilmauksia.

Viisi haastateltavaa oli riittävä otanta opinnäytetyölle, koska aineiston koolla ei ollut välitöntä vaikutusta opinnäytetyön onnistumiselle. Aineiston tehtävänä onkin toimia tutkijan tukena rakennettaessa käsitteellistä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. (Eskola ja Suoranta 2005, 61-62.) Haastattelutilanteessa esitettävät kysymykset ja tarkennukset perustuvat aiheesta ennalta tutkittuihin käsitteisiin (Vilkkä 2005, 161). Ryhmähaastatteluja tehtiin kaksi, eri henkilöiden kanssa, jolloin haastateltavien omat mielipiteet tulivat varmemmin esille, kuin vain yhdessä haastattelussa, jossa kaikki olisivat osallistuneet samaan aikaan, jolloin vaarana olisi ollut se, että yksi haastateltava vaikuttaa kaikkien muiden mielipiteisiin (Hirsjärvi ja Hurme 2006, 186). Haastattelut järjestettiin Laurea ammattikorkeakoulun Otaniemen yksikön neuvottelutiloissa. Tilat ovat rauhalliset jolloin mahdolliset ulkoiset häiriötekijät minimoitiin. Ajankohta haastatteluille oli aamupäivällä tammikuussa 2010, haastattelujen järjestämiseen ajankohta sopi haasteltaville (Polit ja Hungler 1995, 209- 210).

Opinnäytetyön prosessin toteutumisen valvovat ulkopuoliset tuutorit, tämä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Tulokset tarkastetaan arvioivassa seminaarissa, jossa opinnäytetyö esitetään, tällöin ulkopuolinen henkilö arvioi opinnäytetyön. (Tuomi ja Sarajärvi 2002, 136-137.)

### 7.3 Tulosten tarkastelu

Haastattelujen tuloksena syntynyt tulos on valmistumisvaiheessa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden eli terveydenhuollon organisaation tulevien työntekijöiden näkemys siitä, millä perusteella he valitsevat tulevan työpaikkansa valmistumisensa jälkeen, haastatteluteemat muodostettiin Masènrin ja Vengasahon opinnäytetyön Vetovoimainen terveydenhuolto -käsiteanalyysi hybridisen mallin mukaan (2008), siitä syntyneiden teemojen mukaan. Tämän työn tulokset organisaation rekrytointia ajatellen kohdistuvat siihen, että miten valmistuville opiskelijoille työharjoittelussa ja työtä hakiessa markkinoidaan työpaikkaa.

Mansnèrin ja Vengasahon opinnäytetyön tulokset kuvaavat, miten sairaanhoitajaopiskelijat näkevät terveydenhuollon vetovoiman työnantajan näkökulmasta. Vertailtaessa Mansnèrin ja Vengasahon (2008) tuloksia tämän työn tuloksiin voidaan todeta, että tulokset ovat hyvin samankaltaisia sekä vertailukelpoisia. Samansuuntaisia tutkimustuloksia löytyy myös Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisusta Työ ja yrittäjyys (2009). Mansnèrin ja Vengasahon (2008) opinnäytetyön tuloksissa ilmenneet päällekkäisyydet sekä samankaltaisuudet toivat haasteta työni eri vaiheissa. Pyrin omassa analyysissäni erottelemaan samaa tarkoittavat ilmaukset omiin luokkiinsa, jolloin ne eivät sekoittuneet omista tuloksistani.

Haastatteluista syntynyt tulos käsittelee sitä miten uusi vasta valmistunut, tai valmistuva työntekijä näkee vetovoimaisen organisaation. Uusi työntekijä tai opiskelija ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa otetaan mukaan osaston toimintaan ja tutustutetaan työyhteisöön. Työyhteisön ilmapiiri koettiin tärkeänä ja kuten Mansnèrin ja Vengasahon opinnäytetyön (2008) tuloksissa yhtenä tekijänä nousi se, että jokaista työntekijää pidetään tärkeänä osana organisaatiota.

Työpaikan maine korostuu useissa kohdissa, koska valmistuva sairaanhoitaja tietää tulevasta työpaikastaan vain etukäteen kuulemansa asiat joko opiskelukavereiltaan sekä työkavereiltaan. Tilanne on täysin toinen, jos kyseinen henkilö on ollut ammattitaitoa edistävässä harjoittelussa tai töissä opiskelujen ohella kyseisellä osastolla.

Monesti työpaikan esimies on ensimmäinen, joka tapaa tulevan työntekijän, haastatteluissa korostuikin esimiehen antama ensivaikutelma koko työpaikasta. Vetovoimaisessa työyhteisössä esimiehen vaikutus koko työyhteisön toimintaan nähtiin osallistuvana ja helposti lähestyttävänä. Toimiva johtaminen lisää hyvinvointia ja viihtyvyyttä.

Työnkuvan jatkuva kehittäminen ja monipuolisuus lisää organisaation vetovoimaa. Myös tiedonsaanti siitä miten työtehtävissä ammatissa voi tulevaisuudessa kehittyä koettiin tärkeäksi. Kun taas Mansnèrin ja Vengasahon (2008) työssä tämä ei yhtä voimakkaasti korostu. Erialaisten työtehtävien vaativuuden huomioiminen sekä työntekijöiden työtehtävien järkevä organisointi ja työnjako lisäävät organisaation vetovoimaa, ammatillista tyytyväisyyttä sekä hyvinvointia, kun taas jatkuva huono työntekijätilanne ja työn määrän kohtuuton määrä heikentää vetovoimaisuutta.

Työmatkan ja työtilojen vaikutusta työpaikan vetovoimaan ei koettu niin tärkeänä, varsinkin silloin, kun työntekijä pääsee tekemään mielenkiintoiseksi kokemaansa työtä. Haastateltavilla suurimmalla osalla ei ollut autoa käytössään ja he tukeutuvat julkiseen liikenteeseen työmatkoissaan. Mansnèrin ja Vengasahon työssä (2008) haastateltavilla oli suurimmalla osalla autot käytössä ja heidän tutkimuksessaan haastateltavat kokivat samalla tavalla työmatkojen suhteen.

Tuloksissa korostui työn jatkuvuus. Monesti vastavalmistuneilla ja uusilla työntekijöillä on vain lyhyitä työjaksoja ja tietoa työn jatkuvuudesta ja ei aina ole, tästä henkilön pysyvyys kyseisessä työpaikassa kärsii. Työntekijöiden pysyvyyttä lisää se, että vakituista henkilökuntaa on ja tieto siitä, että uusia vakituksia paikkoja aukeaa tulevaisuudessa.

#### 7.4 Tuloksien hyödynnettävyys

Tuloksia voidaan hyödyntää kolmiosairaan rekrytoinnin kehittämiseen sekä pohdittaessa terveydenhuollon organisaation vetovoimaisuutta henkilökunnan rekrytoinnissa ja etenkin valmistuvien sairaanhoitajien rekrytoinnissa. Myös henkilökunnan pysyvyyden ja sitouttamisen parantamista pohdittaessa voidaan hyödyntää tämän opinnäytetyön tuloksia.

Pohdittaessa opinnäytetyön tuloksia ja niiden luotettavuutta, syntyi idea, että jatkossa voisi ryhmähaastattelujen lisäksi tehdä yksilöhaastatteluja. Tämä tukisi tulosten luotettavuutta.

Työtä tehdessä alkoi mielenkiinto herätä kahteen aiheeseen, siihen miten työpaikan henkilökunnan pysyvyyttä parannetaan ja sitä, mikä saa uuden työntekijän pysymään työpaikassaan. Jatkotutkimusaiheiksi siis ehdotan mikä saa sairaanhoitajan pysymään ensimmäisessä työpaikassaan valmistumisensa jälkeen, miten pitkään valmistunut sairaanhoitaja pysyy ensimmäisessä työpaikassaan ja miten terveydenhuollon organisaation henkilökunnan pysyvyyttä parannetaan.



## Lähteet

- Eskola, J., ja Suoranta, J., 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2005. Kolmiosairaan hankesuunnitelma. Luettu 11.3.2009  
<http://asiakirjat.hus.fi/djulkaisu/kokous/KOKOUS-238-2.HTM>
- Hirsjärvi, S., Hurme, H.. Tutkimushaastattelu. 2006. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. 6.-7. painos. Helsinki: Tammi.
- Hoitotyön koulutusohjelma, Laurea Otaniemi. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala, Laurea-ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmat, yleinen kuvaus. Luettu 16.3.2010  
[https://soleops.laurea.fi/opsnet/disp/fi/ops\\_RyhmKuvYht/tab/nop/sea?ryhma=2808054&stack=push](https://soleops.laurea.fi/opsnet/disp/fi/ops_RyhmKuvYht/tab/nop/sea?ryhma=2808054&stack=push)
- Hus.2006. Valtuuston kokous. Kolmiosairaan hankesuunnitelma. Luettu 12.3.2009  
<http://asiakirjat.hus.fi/djulkaisu/kokous/KOKOUS-238-2.HTM>
- Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos. Vetovoimainen ja turvallinen sairaala -hanke Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin erityisvastuualueella vuosina 2006 - 2012. Luettu 1.10.2009  
[http://www.uku.fi/hoitot/vetovoimainen\\_ja\\_turvallinen\\_sairaala/](http://www.uku.fi/hoitot/vetovoimainen_ja_turvallinen_sairaala/)
- Kyngäs,H., Vanhanen, L. 1999. Hoitotiede Vol. 11. no 1/99 4-11. Sisällön analyysi
- Laurea-ammattikorkeakoulun eettiset ohjeet tutkimus- ja kehitystyötä sekä opinnäytetöitä Varten, 16.1.2007. Luettu 10.3.2009  
<http://optima.discendum.com/learning/id74/bin/user?rand=53956>
- Laurea Hoitotyön koulutusohjelma. Toisten kunnioittaminen ja vastuullisuus korostuvat hoitotyössä. Luettu 28.10.09  
[http://www.laurea.fi/internet/fi/01\\_opiskelu\\_ja\\_hakeminen/01\\_ryhma1/01\\_Koulutus/01\\_AMK\\_tutkinnot/02\\_Hoitoty/index.jsp](http://www.laurea.fi/internet/fi/01_opiskelu_ja_hakeminen/01_ryhma1/01_Koulutus/01_AMK_tutkinnot/02_Hoitoty/index.jsp)
- Laurea Hoitotyön koulutusohjelma. 2006. Laurea Otaniemi, Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Laurea-Ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmat, yleinen kuvaus. (SHG06SN) Luettu 8.10.09  
[https://soleops.laurea.fi/opsnet/disp/fi/ops\\_KoulOhjOps/tab/tab/sea?ryhma\\_id=2588831&koulohj\\_id=2587566&stack=push](https://soleops.laurea.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjOps/tab/tab/sea?ryhma_id=2588831&koulohj_id=2587566&stack=push)
- Mansné, A., Vengasaho, T. 2008 Vetovoimainen terveydenhuolto - käsiteanalyysi-hybridisen mallin mukaan. Laurea Otaniemi, opinnäytetyö.
- Meretoja, R. 2007. Vetovoimaisen työpaikan ominaispiirteitä ja edellytyksiä. Sairaanhoitaja-lehti 30.1.2007 32-34.
- Ojala, J. Hus strategia ja omistajapolitiikka, KUUMA-kuntien omistajapolitiikkapäivä 27.5.2008. Luettu  
[http://www.kuum.fi/ep/tiedostot/HUS\\_strategia\\_ja\\_omistajapolitiikka\\_Alustus27052008.pdf](http://www.kuum.fi/ep/tiedostot/HUS_strategia_ja_omistajapolitiikka_Alustus27052008.pdf)
- Opinnäytetyöprosessi Otaniemessä 31.8.2007. Laurea. Luettu 15.2.2009  
<http://optima.discendum.com/learning/id74/bin/user?rand=53956>
- Opinnäytetyön esitys- ja opponointiohje. Laurea. Luettu 30.09.2009  
<http://optima.discendum.com/learning/id74/bin/user?rand=53956>

Opinnäytetyöraporttien ohje. Laurea Otaniemi 30.11.2007

Pietarinen, J. 2002. Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Kirjassa: Tutkijan eettiset valinnat, s.58-69. Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, K., Pietarinen, J. Tampere: Tammer-Paino

Polit, D.,F., Hungler, B., P. 1995. Nursing Research, principles and methods. J. B. Lippincott Company.

Partanen, P., Pitkäaho, T., Vehviläinen-Julkunen, K., Turunen H., Kvist, T., Miettinen, M. 2009. Terveystuollon henkilöstövoimavarat - investointi terveyden tuottamiseen. Sairaanhoidaja-lehti 20.3.2009 s.3.

Räsänen, H. 2009. Magneettisairaalamallista vetoapua terveydenhuoltoonSairaanhoidaja-lehti Nro.2, 6.2.2009 s.32-34

Schwartz-Barcott, D.& Kim, H.S. 2000. An Expansion and Elaboration of the hybrid Model of Concept Development. Teoksessa B. L. Rodgers, & K. A. Knafel (toim.) Concept Development in nursing. Foundations, Techniques and Applications. Second edition. USA: Saunders, 129-159.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Helsinki: Tammi

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, 15/2009. Moni-ilmeiset rekrytointiongelmat. Luettu 6.10.09

[http://www.tem.fi/files/22247/TEM15\\_09.pdf](http://www.tem.fi/files/22247/TEM15_09.pdf)

Vilkka, H. 2005. Tutki ja Kehitä. Helsinki: Tammi

Well Life Center. Kolmiosairaala hanke. Laurea. Luettu 12.3.2009

<http://www.wlc.fi/Kolmiosairaalahanke.htm>

Liitteet

Liite 1

Saatekirje

Hyvä valmistuva sairaanhoitajaopiskelija

Teen opinnäytetyötä aiheesta: Millä perusteella valmistuva sairaanhoitajaopiskelija (AMK) valitsee tulevan työpaikkansa valmistumisen jälkeen? Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää millä perusteella valmistuva sairaanhoitajaopiskelija valitsee tulevan työpaikkansa valmistumisensa jälkeen, sekä tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää sairaanhoitajien rekrytointiin Kolmiosairaalassa.

Haastattelussa esitän kysymyksiä aiheesta. Toivon, että kerrotte mitä ne tuovat mieleenne, mielipiteittenne ja kokemustenne perusteella.

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Liite 2

Millä perusteella valmistuva sairaanhoitajaopiskelija (AMK) valitsee tulevan työpaikkansa valmistumisen jälkeen?

Ville Päivinen

Opinnäytetyö

Minulle on selvitetty yllä mainitun opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Olen tietoinen myös siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon ja minua koskeva aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja haastattelussa antamiani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin.

Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni tai että se vaikuttaa hoitooni tai asiakassuhteeseeni.

Päiväys

---

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Kirje haastateltaville ja suostumuskaavake

Haastatteluteemat ja kysymykset

Liite 3

Haastattelukysymys: Millä perusteella valitset tulevan työpaikkasi valmistumisen jälkeen?

Lisäkysymykset teemoittain:

Teema 1. Työyhteisön ilmapiiri

Haastattelukysymys: Millainen on mielestäsi hyvä työpaikan tai -yhteisön ilmapiiri?

Teema 2. Laadukas hoitokulttuuri

Haastattelukysymys: Miten työn monipuolisuus ja haasteellisuus vaikuttaa työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen? Entä työpaikan henkilökunnan ammattitaidon ja työn jatkuva kehittäminen?

Teema 3. Ammatillinen tyytyväisyys

Haastattelukysymys: Millä tavalla hyvät työskentelyolosuhteet vaikuttavat ensimmäisen työpaikan valintaan valmistumisen jälkeen? Esimerkiksi riittävä henkilöstömäärä, riittävä henkilöstön ammattitaito ja hyvät työskentelytilat.

Etenemismahdollisuudet uralla, miten ne vaikuttavat ensimmäisen työpaikan valintaan valmistumisen jälkeen?

Teema 4. Toimiva hoitotyön johtajuus:

Haastattelukysymys: Esimiehen vaikutus työnteossa, millä tavalla se vaikuttaa ensimmäisen työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen? Esimiehen vaikutukset työntekoon ja vapaa-aikaan.

Teema 5. Edistyksellinen organisaatiokulttuuri

Haastattelukysymys: Miten tehtäväkohtainen erityisosaamisen palkitseminen tai huomiointi vaikuttaa työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen? Urakehityksen tärkeys ensimmäisen työpaikan valinnan suhteen?

Teema 6. Potilaslähtöisyys:

Haastattelukysymys: Laadukkaan hoitotyön toteutuminen. Millä tavalla hoidon potilaslähtöisyys vaikuttaa työpaikan valintaasi valmistumisen jälkeen?

#### Teema 7. Hoitotyön autonomia

Haastattelukysymys: Vastuun ja itsenäinen päätöksenteon määrä, miten ne vaikuttavat ensimmäisen työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen?

#### Teema 8. Organisaation tilat ja sijainti

Haastattelukysymys: Miten työympäristön sijainti, tilat, kunto tai jokin muu työympäristöön liittyvä asia vaikuttaa tulevan työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen?

#### Teema 9. Organisaation hyvä maine työnantajana:

Haastattelukysymys: Organisaation maine, miten se vaikuttaa tulevan työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen?

#### Teema 10. Vetovoimaisuutta vähentävät tekijä

Haastattelukysymys: Mitkä tekijät voisivat estää sinua valitsemasta kiinnostavaa työpaikkaa valmistumisen jälkeen?

## Luokitusrunko, pelkistetyt ilmaukset ja alaluokat

## Liite 4

Luokitusrunko ja haastattelukysymys	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<p>1. Työyhteisön ilmapiiri</p> <p>Kysymys: Millainen on mielestäsi hyvä työpaikan tai -yhteisön ilmapiiri</p>	<p>Vastaanottavainen ilmapiiri. Kerrotaan rehellisesti miten asiat ovat osastolla. Eikä kaunistella asioita. Avoin ilmapiiri Otetaan mukaan Ei selän takana puhumista. Ei katsota nenänvartta pitkin. Kohdellaan niin kuin muitakin. Halutaan pitää piirit pieninä, ei hyväksytä uutta. Erilaisuuden hyväksyminen.</p>	<p>Uusi työntekijä hyväksytään työyhteisöön.</p>
	<p>Annetaan aikaa työyhteisöön sisään pääsemiseen. Ei oleteta, että heti ensimmäisen viikon jälkeen pystyy täysillä toimimaan työyhteisössä. Oletetaan, ettei osaa mitään. Jätetään ulkopuolelle jostain tärkeästä tiedosta. Töihin on helppo mennä. Perehdytys</p>	<p>Perehdytetään työhön</p>
	<p>Kannustetaan. Erikoisosaamista arvostetaan. Neuvotaan uutta työntekijää. Vanhojen työntekijöiden arvostava kohtelu. Saa kysyä neuvoa</p>	<p>Työntekijää kannustetaan.</p>
	<p>Tasa-arvo. Vanhat työntekijät kuuntelisivat uusia ohjeita/tapoja. Kohdellaan eritavalla kuin muita vanhempia työntekijöitä. Mennään henkilökohtaisuuksiin, eikä ammatillisiin asioihin. Huolehditaan omista työtehtävistä ja autetaan muita.</p>	<p>Tasa-arvo työntekijöiden välillä.</p>

<p>2. Laadukas hoitokulttuuri</p> <p>Kysymys: Miten työn monipuolisuus ja haasteellisuus vaikuttaa työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen?</p>	<p>Halu kehittyä työssä. Viimeisimmät hoitomenetelmät. Jatkuva uuden oppiminen. Henkilöstö kouluttaa itseään. Vanhat työntekijät pysyvät samoissa kaavoissa. Mahdollisuus koulutuksiin, vaikka olisi uusi. Pysyy ajan tasalla. Haastava työtehtävä. Kehittymismahdollisuudet tuotaisiin julki, jo alkuvaiheessa. Tieto, miten voi kehittyä. Kehittymistä arvostetaan. Johonkin osa-alueeseen erikoistuminen. Työyhteisö ylläpitää ammattitaitoaan. Pitää päästä hyödyntämään sitä, mitä on koulussa oppinut.</p>	<p>Mahdollisuus kehittyä työssä.</p>
	<p>Työtehtävien monipuolisuus. On hyvä, että on kokeneempia työntekijöitä, hiljainen tieto. Hyvä, että on uudempiakin työntekijöitä.</p>	<p>Työtehtävien monipuolisuus tärkeää.</p>
<p>3. Ammatillinen tyytyväisyys</p> <p>Kysymys: Millä tavalla hyvät työskentelyolosuhteet vaikuttavat ensimmäisen työpaikan valintaan valmistumisen jälkeen?</p>	<p>Hyvä henkilöstötilanne. Henkilöstön määrä suhteessa työn määrään. Pienikokoinen työyksikkö hyvä, tutustuu työkavereihin. Tehdään tiimityötä. Ei työntekoa hankaloittavia säästötoimenpiteitä. Henkilökunnan määrässä ei säästetä.</p>	<p>Henkilökunnan määrä työn määrään nähden sopiva.</p>
	<p>Työvuorojen pituudet. Työajat.</p>	<p>Oikeanlaiset työvuorot.</p>
<p>4. Toimiva hoitotyön johtajuus</p> <p>Kysymys: Esimiehen vaikutus työnteossa, millä tavalla se vaikuttaa ensimmäisen työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen?</p>	<p>Esimies antaa kuvan koko osastosta, koska esimiehen tapaa ensimmäisenä. Esimiehen positiivinen asenne työnhakijaan. Esimies on ajan tasalla osaston toiminnasta.</p>	<p>Mielikuva esimiehestä tärkeää.</p>



	<p>Esimiehen puoleen voi kääntyä ja häntä on helppo lähestyä.</p> <p>Esimies tukee.</p> <p>Esimies kannustaa.</p> <p>Esimies ottaa kannan ja puuttuu asiaan.</p> <p>Esimies on kiinnostunut.</p> <p>Työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti.</p> <p>Esimies on osa ilmapiiriä.</p> <p>Esimies on tietoinen osaston toiminnasta ja tyytyväisyydestä.</p> <p>Esimies hoitaa hommansa.</p>	<p>Esimiehen tuki jokapäiväisessä toiminnassa tärkeää.</p>
<p>5. Edistysellinen organisaatiokulttuuri</p> <p>Kysymys: Miten tehtäväkohtainen erityisosaamisen palkitseminen tai huomiointi vaikuttaa työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen?</p>	<p>Tehtäväkohtainen palkitseminen.</p> <p>Kokemuskohtainen palkitseminen.</p> <p>Lisäkoulutuksen palkitseminen.</p> <p>Työsuhde-edut.</p> <p>Erikoisosaamisesta maksetaan.</p> <p>Erytisosaaminen pitää määritellä.</p>	<p>Tehtäväkohtainen huomiointi sekä työsuhde-edut motivoivia.</p>
<p>6. Potilaslähtöisyys</p> <p>Kysymys: Laadukkaan hoitotyön toteutuminen. Millä tavalla hoidon potilaslähtöisyys vaikuttaa työpaikan valintaasi valmistumisen jälkeen?</p>	<p>Potilaslähtöisyys on tärkeää.</p> <p>Osastolla pitäisi olla jotain tunnustusta potilaslähtöisyydestä.</p> <p>Työpaikka, jossa ei pysty tekemään potilaslähtöistä hoitotyötä ei ole haukutteleva.</p> <p>Työskentely henkisesti ja fyysisesti helpompaa, kun tietää, että työ on potilaslähtöistä.</p> <p>Etukäteen vaikea tietää onko työ potilaslähtöistä.</p> <p>Puitteet pitää olla sellaiset, että potilaslähtöinen työ onnistuu.</p> <p>Työvälineet kunnossa.</p>	<p>Potilaslähtöisyys koetaan tärkeänä.</p>
	<p>Potilaslähtöisyys henkilökunnan hyvinvoinnin kustannuksella ei ole hyvä juttu.</p> <p>Ylenmääräinen potilaan yksilönetujen palvelominen hankaloittaa.</p>	<p>Potilaslähtöisyys järkevästi suunniteltu.</p>

<p>7. Hoitotyön autonomia</p> <p>Kysymys: Vastuun ja itsenäinen päätöksenteon määrä, miten ne vaikuttavat ensimmäisen työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen?</p>	<p>Työaika-autonomia. Mahdollisuus vaikuttaa työpaikalla. Oikeudenmukainen työvuorolistojen laatija. Hallinnolliset työt henkilöillä, joille ne kuuluvat. Vastuuta itsellä. Muiden tuki.</p>	<p>Vastuun saanti ja vaikutusmahdollisuudet tärkeää.</p>
	<p>Lääkärin ja hoitajan työt oikeilla henkilöillä. Lääkärin linjavedot kuntoon. Hoitajalla itsenäistä päätösvaltaa, hoitotyön suhteen. Hoitoryhmän vastuu kohdallaan.</p>	<p>Selkeä työnjako tärkeää.</p>
<p>8. Organisaation tilat ja sijainti</p> <p>Kysymys: Miten työympäristön sijainti, tilat, kunto tai jokin muu työympäristöön liittyvä asia vaikuttaa tulevan työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen?</p>	<p>Työolosuhteet kunnossa. Hyvät tilat. Hometta ei esiinny. Tilaa riittävästi. Tilat turvalliset Taukotilat kunnossa. Viihtyvyys. Pukukoppi. Työvaatteiden vaihto siihen tarkoitetuissa tiloissa. Huonot pukutilat eivät ole ongelma. Työtiloilla ei niin paljon merkitystä, jos työ mielenkiintoista.</p>	<p>Työtilat ovat riittävät ja turvalliset</p>

	<p>Sijainti vaikuttaa paljon.</p> <p>Hyvät julkiset kulkuyhteydet.</p> <p>Työmatka ei niin tärkeä, jos mielenkiintoinen työ.</p> <p>Kulkuyhteys viikonloppuisin.</p>	<p>Työpaikan sijainti hyvien kulkuyhteyksien päässä</p>
<p>9. Organisaation hyvä maine työnantajana</p> <p>Kysymys: Organisaation maine, miten se vaikuttaa tulevan työpaikkasi valintaan valmistumisen jälkeen?</p>	<p>Hyvämaineisesta työpaikasta tulee helpommin haettua työtä.</p> <p>Hyvämaineininen organisaatio vie mennessään.</p> <p>Maine vaikuttaa</p> <p>Vaikutus seuraavan työpaikan saantiin?</p> <p>Jos kuulee, että osastolla on surkea ilmapiiri niin ei sinne mielellään mene.</p> <p>Pienien vikojen kertyminen samassa paikassa vähentää vetovoimaa.</p>	<p>Maine vaikuttaa työpaikan valintaan</p>
<p>10. Vetovoimaisuutta vähentävät tekijät</p> <p>Kysymys: Mitkä tekijät voisivat estää sinua valitsemasta kiinnostavaa työpaikkaa valmistumisen jälkeen?</p>	<p>Palkkaus.</p>	<p>Huono palkkaus.</p>
	<p>Kokemukset opiskeluaikoina.</p> <p>Tuttu ala, jo opiskeluaikoina tutuksi tulleelle alalle helpompi hakeutua.</p>	<p>Opiskeluaikojen kokemukset vaikuttavat.</p>
	<p>Työsopimusten pituus.</p> <p>Mitä pidempi sijaisuus sen vetovoimaisempi.</p> <p>Tieto sijaisuuden jatkumisesta etukäteen.</p> <p>Vakituisten paikkojen saanti.</p>	<p>Lyhyet työsopimukset vähentävät vetovoimaisuutta.</p>