



Turun yliopisto
University of Turku

JULKISEN TERVEYDENHUOLLON TYÖN- ANTAJAKUVA LÄÄKÄRI- JA SAIRAANHOI- TAJAOPISKELIJOIDEN KESKUUDESSA

Liiketaloustiede, hyvinvointialan liike-
toimintaosaamisen maisteriohjelma,
markkinoinnin pro gradu -tutkielma

Laatija:

Marika Sukeva 417096

Ohjaajat:

KTT Arja Lemmetyinen

KTT Tuula Mittilä

29.04.2013

Pori



Turun kauppakorkeakoulu • Turku School of Economics

Sisällys

1	JOHDANTO	7
1.1	Tutkielman taustaa	7
1.2	Aihealueen aikaisemmat tutkimukset.....	8
1.3	Tutkimuksen tavoitteet, tutkimusongelma ja rajaukset.....	9
1.4	Tutkimuksen keskeiset käsitteet.....	9
1.5	Tutkimusmenetelmät	10
1.6	Tutkimuksen rakenne	11
2	TYÖNANTAJAKUVA	12
2.1	Työnantajakuvan käsite.....	12
2.2	Työnantajakuvan eri tarkastelunäkökulmat	13
2.3	Työnantajakuvan ulottuvuudet.....	15
2.3.1	Työnantajakuvan instrumentaaliset ulottuvuudet	16
2.3.2	Työnantajakuvan symboliset ulottuvuudet	18
2.4	Työnantajakuvan viestintä.....	20
2.5	Työnantajakuvan merkitys organisaatiolle.....	23
2.6	Työnantajakuvan mittaaminen	24
3	POTENTIAALISTEN TYÖNTEKIJÖIDEN TYÖNANTAJAMIELIKUVAN RAKENTUMINEN	26
3.1	Mielikuvan käsite	26
3.2	Mielikuvan muodostuminen.....	27
3.3	Mielikuvan muodostumiseen vaikuttavat organisaation ulkopuoliset lähteet	29
3.3.1	Omat kokemukset	30
3.3.2	Suusanallinen viestintä.....	30
3.3.3	Media	32
3.3.4	Organisaatioiden ulkopuolisten tietolähteiden välinen suhde.....	32
3.4	Havaitun työnantajakuvan muodostuminen.....	33
4	TUTKIMUKSEN METODOLOGIA	35
4.1	Lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden mielikuvien tutkiminen	35
4.2	Tutkimuksen kohderyhmä, taustatekijät ja tutkimuskysymykset	36
4.3	Tutkimusaineiston keräys-, käsittely- ja analysointimenetelmät	37
5	TUTKIMUSTULOKSET	39
5.1	Vastaajien taustatekijät.....	39

5.2	Tietolähteet.....	43
5.3	Hyvän ja huonon työnantajakuvan omaavat organisaatiot.....	45
5.4	Perusterveydenhuollon työnantajakuva	46
5.4.1	Perusterveydenhuollon kokonaistulokset	46
5.4.2	Työnantajakuva sukupuolen mukaan tarkasteltuna	52
5.4.3	Työnantajakuva opiskelualan mukaan tarkasteltuna	54
5.4.4	Työnantajakuva iän mukaan tarkasteltuna.....	57
5.4.5	Työnantajakuva alueellisesti tarkasteltuna	60
5.4.6	Työnantajakuva opiskeluajan mukaan tarkasteltuna	60
5.5	Erikoissairaanhoidon työnantajakuva	62
5.5.1	Erikoissairaanhoidon kokonaistulokset	63
5.5.2	Työnantajakuva sukupuolen mukaan tarkasteltuna	66
5.5.3	Työnantajakuva opiskelualan mukaan tarkasteltuna	68
5.5.4	Työnantajakuva iän mukaan tarkasteltuna.....	71
5.5.5	Työnantajakuva alueellisesti tarkasteltuna	72
5.5.6	Työnantajakuva opiskeluajan mukana tarkasteltuna	74
5.6	Hyvän työnantajakuvan kolme tärkeintä ominaisuutta	76
5.7	Työnantajakuvan instrumentaaliset ja symboliset ulottuvuudet	79
6	LOPUKSI	82
6.1	Johtopäätökset	82
6.2	Tutkimuksen kokonaisluotettavuuden arviointi	85
6.3	Yhteenveto	87
6.4	Jatkotutkimusmahdollisuudet.....	88
	LÄHTEET.....	90
	LIITTEET	
LIITE 1	YKSITYISEN JA JULKISEN SEKTORIN VERTAILU	99
LIITE 2	KYSELYLOMAKE.....	100
LIITE 3	POSTINUMEROALUE KARTTA	105
LIITE 4	VASTAAJIEN JAKAUTUMINEN OPPILAITOKSITTAIN.....	106

KUVIOT

Kuvio 1	Työnantajakuvan instrumentaaliset ulottuvuudet (Van Hoya 2008)..	17
Kuvio 2	Työnantajakuvan symboliset ulottuvuudet (Van Hoya 2008).....	19
Kuvio 3	Mielikuvien muodostuminen (Vos 1992, 44).....	29
Kuvio 4	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys.....	34
Kuvio 5	Vastaajat ikäluokittain	39
Kuvio 6	Sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskeluvuosi	41
Kuvio 7	Lääkäriopiskelijoiden opiskeluvuosi	41
Kuvio 8	Opiskelijoiden jakautuminen alueellisesti	42
Kuvio 9	Opiskelijoiden alakohtainen työkokemus.....	43
Kuvio 10	Mistä tietolähteistä vastaajat ovat saaneet tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta	44
Kuvio 11	Mikä tietolähde vaikuttaa eniten omaan mielikuvaan julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta	45
Kuvio 12	Kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta	76
Kuvio 13	Kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta nais- ja miesvastaajien mukaan	77
Kuvio 14	Lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta.....	78

TAULUKOT

Taulukko 1	Vastaajien ikäjakauma opiskelualan mukaan.....	40
Taulukko 2	Perusterveydenhuolto sukupuolen mukaan tarkasteltuna.....	53
Taulukko 3	Perusterveydenhuolto opiskelualan mukaan tarkasteltuna.....	55
Taulukko 4	Perusterveydenhuolto ikäluokan mukaan tarkasteltuna	58

Taulukko 5	Perusterveydenhuolto sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskeluajan mukaan tarkasteltuna.....	61
Taulukko 6	Perusterveydenhuolto lääkäriopiskelijoiden opiskeluajan mukaan tarkasteltuna.....	62
Taulukko 7	Erikoissairaanhoito sukupuolen mukaan tarkasteltuna	67
Taulukko 8	Erikoissairaanhoito opiskelualan mukaan tarkasteltuna.....	69
Taulukko 9	Erikoissairaanhoito ikäluokkien mukaan tarkasteltuna.....	71
Taulukko 10	Erikoissairaanhoito alueen mukaan tarkasteltuna	73
Taulukko 11	Erikoissairaanhoito sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskeluajan mukaan tarkasteltuna.....	74
Taulukko 12	Erikoissairaanhoito lääkäriopiskelijoiden opiskeluajan mukaan tarkasteltuna.....	75

1 JOHDANTO

1.1 Tutkielman taustaa

Suomessa julkisella sektorilla on merkittävä rooli terveydenhuollon järjestämisessä. Ikääntyvä väestö kasvattaa terveystalouden kysyntää ja samalla se aiheuttaa haasteita terveydenhuollon työvoiman saatavuudelle. Sairaalan henkilökunnan keski-ikä on noussut ja enemmistö alan ammattilaisista siirtyy lähivuosina eläkkeelle. Vuosien 2010–2030 aikana lääkäreiden eläkepoistuma tulee olemaan 38,5 % ja sairaanhoitajien 49,7 %. Terveydenhuollon työvoimapula ei koske vain Suomea, vaan kyseessä on maailmanlaajuinen ilmiö. (Halmeenmäki 2009, 8; Heilmann 2010a, 134; Heilmann 2010b, 518.)

Julkisen terveydenhuollon tulee houkutella oikean asenteen ja ammattitaidon omaavaa työvoimaa. Terveydenhuollon työllistämisen keskeisinä haasteina voidaan pitää ammattitaidon ja työkokemuksen puuttumista, palkkatasoa sekä työnhakijapulaa. Työnhakijapulaa voidaan pitää merkittävimpana haasteena. Vuonna 2007 yhtä sairaanhoitajapaikkaa kohden oli keskimäärin 4,2 hakijaa ja yhtä lääkäripaikkaa kohden 0,7 hakijaa. (Heilmann 2010b, 519, 521.)

Suomessa terveydenhuollon työvoimapulaan on varauduttu opiskelupaikkoja lisäämällä ja edistämällä työperäistä maahanmuuttoa. Työperäisen maahanmuuton haasteena on kielimuuri, eikä sitä voida pitää pysyvänä ratkaisuna työvoimapulaan. Hieman helpotusta työvoimapulaan ovat tuoneet monet vanhemmat sairaanhoitajat, jotka ovat siirtäneet eläkkeelle jäämistä sekä osa eläkkeellä olevista sairaanhoitajista ja lääkäreistä, jotka toimivat aika ajoin sijaisina. (Risikko 2009; Heilmann 2010b, 521.)

Työnantajakuvan ja työvoiman saatavuuden välinen yhteys on huomattu myös terveydenhuollossa. Työnantajakuvan tavoitteena on houkutella potentiaalisia, erityisesti ammattitaitoisia työntekijöitä ja sitouttaa nykyisiä työntekijöitä. (Backhaus & Tikoo 2004, 501; Barrow & Mosley 2005, 63; Heilmann 2010b, 521.)

Yritykset investoivat yhä enemmän resursseja työnantajakuvaan, mitä voidaan pitää merkinä siitä, että investointi tuottaa tulosta. Työnantajakuva on tärkeä yritysjohton väline kiristyvässä kilpailussa osaavasta työvoimasta. Se on kokonaisvaltainen prosessi, joka edellyttää kaikkien osastojen osallistumista ja johdon sitoutumista. Kiristyvän taloustilanteen johdosta yritysten tulee pyrkiä saamaan aikaan enemmän vähemmällä. Työnantajakuva luo kilpailuetua ja johtaa tehokkaampaan rekrytointiin ja auttaa nykyisten työntekijöiden sitouttamisessa. (Van Mossevelde 2010; Backhaus & Tikoo 2004, 501; Minchington & Thorne 2007, 14–15.)

Ammattitaitoisen työvoiman tietotaidon ja kokemuksen on todettu tuottavan lisäarvoa yritykselle ja sen sidosryhmille. Työntekijöitä houkutellaan panostamalla yrityskuvaan ja tarjoamalla sellaisia ominaisuuksia, joita potentiaaliset työntekijät kaipaavat.

Tämän lisäksi on myös maksettava riittävän houkuttelevaa korvausta työstä. Yksikään organisaatio ei voi tarjota kaikkea kaikille työnhakijoille. Organisaation tulee määrittellä selkeä linjaus sille, millaisia työntekijöitä se haluaa houkuttaa ja pyrkiä rakentamaan työnantajakuva sen mukaan. (Chambers, Foulon, Handfield-Jones, Hankin & Edward 1998, 51; Moroko & Uncles 2008, 160–161.)

Työnantajakuva on yksi vetovoimatekijä, jonka avulla voidaan houkuttaa potentiaalisia työntekijöitä. Morokon ja Unclesin (2008, 173) mukaan nykyisten ja potentiaalisten työntekijöiden eroavaisuuksien tutkiminen saattaisi avata uusia näkökulmia työnantajakuvaan. Nykyisten ja potentiaalisten työntekijöiden työnantajamielikuvien eroavaisuuksien tutkiminen saattaa nostaa esille sisäisen ja ulkoisen markkinoinnin kehityskohteita. Kehittämällä sisäistä ja ulkoista viestintää pyritään kohti sitoutuneempia työntekijöitä ja tavoitellaan potentiaalisia ammattitaitoisia työntekijöitä.

1.2 Aihealueen aikaisemmat tutkimukset

Työnantajakuva on käsitteenä suhteellisen uusi. Aiheesta löytyy monipuolisesti kansainvälisiä tutkimuksia. Ambler ja Barrow (1996) määrittelivät työnantajakuvan ensimmäisen kerran tutkiessaan brändinhallinnan soveltamista henkilöstöhallintoon. Työnantajakuvan muodostamista ja kehittämistä organisaation näkökulmasta on tutkittu runsaasti. Työnantajakuvaa on tutkittu myös tarkastelemalla sen instrumentaalisia ja symbolisia ominaisuuksia. Työnantajakuvaan vaikuttavia tietolähteitä on tutkittu jonkin verran lähinnä viestinnän näkökulmasta. Viestinnän merkitystä työnantajakuvassa ja työnantajakuvan tietopohjan monialaisuutta on tutkittu paljon psykologian näkökulmasta. (Barrow & Mosley 2005; Minchington & Thorne 2007; Backhaus & Tikoo 2004; Edwards 2010.)

Suomessa työnantajakuvaa on tutkittu sekä työntekijöiden, että organisaation ulkopuolisten näkökulmasta. Eri maissa itsenäiset tutkimusorganisaatiot toteuttavat erilaisia mielikuvatutkimuksia, joissa selvitetään eri organisaatioiden mainetta ja työnantajakuvaa. Tutkimustietoa työnantajakuvasta terveydenhuollon organisaatioissa on kuitenkin niukasti. Suomessa aihetta käsitteleviä tutkimuksia on toteutettu sisäisestä työnantajakuvasta yksityisessä terveyspalveluita järjestävässä organisaatiossa, magneettisairaalan työnantajakuvan merkityksestä lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoille ja esimiesten kokemuksia rekrytointikäytännöistä (mm. Jussila 2010; Lankinen-Lipsanen 2010; Heilmann 2010b). Lankinen-Lipsanen (2010) tutki pro gradu tutkielmaan liittyvässä kvalitatiivisessa haastattelututkimuksessa lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden työnantajamielikuvia magneettisairaalaan.

1.3 Tutkimuksen tavoitteet, tutkimusongelma ja rajaukset

Tämän tutkielman tavoitteena on tutkia, millainen on terveydenhuollon organisaation havaittu työnantajakuva. Tutkielman pääongelma on:

Millainen on julkisen terveydenhuollon havaittu työnantajamielikuva lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta tarkasteltuna?

Pääongelmaa avataan tässä tutkielmassa seuraavien alaongelmien avulla:

- Mitä tarkoitetaan työnantajakuvalla?
- Mistä tekijöistä työnantajakuva muodostuu?
- Mitä tarkoitetaan mielikuvalla?
- Mistä tekijöistä mielikuvat muodostuvat?

Empiirisen tutkimuksen avulla pyritään tutkimaan, millainen on julkisen terveydenhuollon havaittu työnantajamielikuva lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta. Tutkielman pääongelmaan pyritään löytämään vastauksia alaongelmien kautta. Tutkielman teoriaosuudessa käsitellään työnantajakuvaa ja mielikuvia. Teoriaosuudessa pyritään luomaan mahdollisimman monipuolinen katsaus aihepiiriin ja rakentamaan sen pohjalta tutkimuksen teoreettinen viitekehys. Lähteinä käytetään pääasiassa tieteellisiä jouliaaleja ja ammattikirjallisuutta sekä muutamia verkkolähteitä. Lähteitä käytetään monipuolisesti ja kriittisesti, tavoitteena on hyödyntää tutkielman kannalta oleellisia ja tieteellisesti luotettavia lähteitä (Davis 1997, 37).

Kysely suunnattiin lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoille. Tässä tutkimuksessa lääkäriopiskelijoiksi laskettiin yleis- ja hammaslääketieteen opiskelijat. Sairaanhoitajaopiskelijoiksi laskettiin kaikki sellaiset opiskelijat, jotka valmistuessaan saavat myös sairaanhoitajan pätevyyden. Tällaisia opiskelijoita ovat esimerkiksi kättilö-, terveydenhoitaja- ja ensihoitajaopiskelijat. Kohderyhmän ulkopuolelle rajattiin vastavalmistuneet opiskelijat. Kyselylomake oli suomenkielinen, joten tutkimuksen ulkopuolelle rajattiin ulkomaalaiset opiskelijat, sekä muut kuin suomenkielistä opetusta tarjoavat oppilaitokset.

1.4 Tutkimuksen keskeiset käsitteet

Työnantajakuva:

Tässä tutkimuksessa työnantajakuvalla tarkoitetaan työnantajan työntekijöilleen tarjoamia toiminnallisia ja symbolisia etuja (Ambler & Barrow 1996, 184).

Mielikuva:

Tässä tutkimuksessa mielikuvalla tarkoitetaan ihmisen kokemusten, tietojen, asenteiden, tunteiden ja uskomusten perusteella muodostamaa käsitystä tarkasteltavasta asiasta (Rope & Methner 1984, 187).

Havaittu työnantajakuva:

Tässä tutkimuksessa havaitulla työnantajakuvalla tarkoitetaan opiskelijoiden muodostamaa mielikuvaa julkisesta terveydenhuollosta työnantajana.

Potentiaalinen työntekijä:

Tässä tutkimuksessa potentiaalisella työntekijällä tarkoitetaan henkilöä, johon organisaatio kohdistaa rekrytointitoimenpiteitä eli jota organisaatio tavoittelee työntekijäksi (Barber 1998).

1.5 Tutkimusmenetelmät

Julkisen terveydenhuollon työnantajakuvaa on tutkittu sekä Suomessa, että ulkomailla. Suomessa tutkimuksia on toteutettu lähinnä organisaatiokohtaisesti kvalitatiivisin ja kvantitatiivisin menetelmin. Tämä tutkimus on luonteeltaan kuvailevaa. Tutkimuksen tavoitteena on kuvailla millainen on julkisen terveydenhuollon työnantajakuva lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta.

Kuvailevassa tutkimuksessa pyritään muodostamaan tarkka kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Ennen tutkimuksen toteuttamista tutkijalla tulee olla hyvä ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. Kuvailevassa tutkimuksessa tutkija esittää tutkittavan ilmiön keskeiset piirteet ja lukija voi muodostaa kuvauksen perusteella oman näkemyksensä aiheesta. (Saunders, Lewis & Thornhill 2012, 171; Vilka 2007, 20.)

Tämän tutkielman empiirinen osuus suoritettiin kvantitatiivisin tutkimusmenetelmin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Kyselylomakkeella oli sekä strukturoituja kysymyksiä että avoimia kysymyksiä. Avoimien kysymysten avulla pyrittiin saamaan syvällisempi ymmärrys aiheesta. Tutkimus toteutettiin Internet-kyselynä ja kohdistettiin kaikille suomenkielistä lääkäri- ja sairaanhoitajakoulutusta tarjoavien oppilaitoksien opiskelijoille. Tässä tutkielmassa julkista terveydenhuoltoa tarkasteltiin kokonaisuutena, ei organisaatiokohtaisesti.

Tutkielman empiirisen aineiston analysoinnissa käytettiin sekä määrällisiä että laadullisia menetelmiä. Tavoitteena oli tutkia, millaisia työnantajakuvan ominaisuuksia lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijat liittävät julkisen terveydenhuollon työnantajakuvaan.

1.6 Tutkimuksen rakenne

Tämä tutkielma muodostuu kuudesta pääluvusta. Ensimmäinen luku on johdanto, jossa esitellään tutkielman aihepiirin taustaa ja aikaisempia tutkimuksia. Johdannossa esitellään myös tutkimusongelmat, tutkimuksen tavoitteet, tutkimusmenetelmät, rajaukset sekä määritellään keskeiset käsitteet.

Toinen ja kolmas pääluke muodostavat tutkielman teoriapohjan. Toisessa pääluvussa käsitellään työnantajakuva. Mitä tarkoitetaan työnantajakuvalla, millä keinoin organisaatio pyrkii viestimään työnantajakuvasta, mistä eri näkökulmista työnantajakuva voidaan tarkastella, mistä ulottuvuuksista työnantajakuva muodostuu ja mikä merkitys työnantajakuvalla on organisaatioille. Kolmannessa pääluvussa käsitellään mielikuvien muodostumista sekä organisaation ulkopuolisia tietolähteitä, joista potentiaaliset työntekijät saavat informaation, jonka pohjalta he muodostavat mielikuvan organisaatiosta työnantajana. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys sijaitsee kolmannen pääluvun lopussa.

Neljäs pääluke käsittelee empiirisen tutkimuksen metodologiaa. Luvussa perustellaan tiedonkeruumenetelmä, kohderyhmä, valitut taustamuuttujat, tutkimuksen otoskoko sekä aineiston analysointimenetelmät. Empiirisen tutkimuksen tulokset käydään läpi viidennessä luvussa. Kuudennessa ja myös tutkielman viimeisessä luvussa esitellään tutkimuksen keskeisten asioiden yhteenveto, johtopäätökset, arvioidaan tutkimuksen laadukkuus ja luotettavuus sekä esitellään jatkotutkimusmahdollisuudet.

2 TYÖNANTAJAKUVA

2.1 Työnantajakuva

Työnantajakuva on mielikuva organisaatiosta työnantajana (Highhouse, Zickar, Thoestinson, Stierwalt & Slaughter 1999, 153). Organisaatiot pyrkivät markkinoimaan sekä sisäisesti että ulkoisesti selkeää mielikuvaa erilaisesta ja houkuttelevasta työnantajasta (Backhaus & Tikoo 2004, 501). Työnantajakuva on organisaation aineeton etu, joka on rakennettu onnistuneen markkinoinnin ja henkilöstöhallinnon avulla nykyisten ja potentiaalisten työntekijöiden mieliin (Ambler & Barrow 1996, 188).

Amblerin ja Barrowin (1996, 187–188) mukaan työnantajakuva on funktionaalisista, taloudellisista ja psykologisista eduista muodostuva kokonaisuus, jonka työnantaja tarjoaa työntekijöilleen. Toiminnallisia hyötyjä ovat erilaiset kehittävät ja hyödylliset toiminnot, taloudellisia hyötyjä tarjotaan materialististen ja rahallisten etujen muodossa ja psykologisia etuja ovat yhteenkuuluvuuden tunne, suunta ja merkitys.

Työnantajakuva voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen kuvaan. Organisaation sisäinen ja ulkoinen työnantajakuva ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa. Sisäinen työnantajakuva on suunnattu organisaation nykyisille työntekijöille. Ulkoinen työnantajakuva on suunnattu organisaation potentiaalisille työntekijöille, jotka saattavat olla myös organisaation nykyisiä asiakkaita. Asiakkaat ovat usein tekemisissä organisaation työntekijöiden kanssa, jolloin he saattavat muodostaa näiden kokemusten perusteella mielikuvia organisaatiosta työnantajana. Potentiaalinen työntekijä, joka on muodostanut ulkoisen työnantajakuvan, saattaa jossain vaiheessa siirtyä organisaation työntekijäksi ja altistua näin organisaation sisäiselle työnantajakuvulle. (Foster, Punjaisri & Cheng 2010, 404–405; Vigoda-Gadot, Vinarski-Perets & Ben-Zion 2003, 781.)

Työnantajakuva jakaa saman teoriapohjan ja kohdistuu samoihin sidosryhmiin, kuin organisaation kuluttaja- ja yrityskuvat, mutta muista kuvista poiketen työnantajakuvan pääasiallinen kohderyhmä on nykyiset ja potentiaaliset työntekijät (Moroko & Uncles 2008, 161). Työnantajakuva tarjoaa työntekijöille samoja hyötyjä, kuin mitä tuotebrändi lupaa asiakkaille. Hyödyt voidaan jakaa funktionaalsiin, taloudellisiin ja psykologisiin hyötyihin. Funktionaaliset hyödyt ovat hyödyllisiä tai kehittäviä, taloudelliset ovat materiaalisia tai rahallisia ja psykologiset ovat tunteita kuten yhteenkuuluvuuden tunne tai tarkoitus. Organisaation työnantajakuvalla on oma persoonallisuutensa ja se voidaan asemoida samalla tavoin kuin tuotebrändit. Näin ollen siihen voidaan soveltaa myös perinteisiä markkinoinnin tekniikoita, erityisesti tutkimusta. (Ambler & Barrow 1996, 187.)

Työnantajakuva pyritään rakentamaan yhtenäiseksi organisaation yritys- ja tuotekuvien kanssa, mutta mielikuvien välillä on myös eroja. Vaikka organisaation työnantaja-

kuvalla on samanlaisia piirteitä muiden organisaation kuvien kanssa, ei esimerkiksi työntekijöiden muodostamaa työnantajakuvaa voida suoraan verrata tuotekuviin. Organisaation nykyiset työntekijät kokevat yrityksen työnantajakuvan eri tavoin, kuin asiakkaat kokevat yrityksen tuotekuvan. Työntekijöille maksetaan heidän kokemuksistaan ja he ovat riippuvaisempia organisaation menestyksestä, kuin asiakkaat. (Backhaus & Tikoo 2004, 502–503; Highhouse 1999; Dell & Ainspan 2001, 111; Moroko & Uncles 2008, 161.)

Ensimmäisestä kiinnostuksesta, työsuhteen loppuun asti työnantajakuva saattaa vaikuttaa negatiivisesti tai positiivisesti työntekijöiden odotuksiin ja kokemuksiin organisaatiosta. Vielä työsuhteen päättymisen jälkeenkin, työnantajakuva vaikuttaa entisten työntekijöiden halukkuuteen toimia organisaation suosittelijoina potentiaalisille työntekijöille ja asiakkaille. Organisaatiot ovatkin alkaneet kiinnittää huomiota työnantajakuvaansa, sillä hyvää työnantajakuvaa voidaan hyödyntää rekrytointiprosessissa. Hyvän työnantajakuvan on todettu lisäävän hakijoiden määrää ja laatua sekä edesauttavan myös työntekijöiden sitouttamisessa. Hyvä työnantajakuva innostaa työntekijöitä antamaan kaikkensa ja toimimaan organisaation vision, strategian ja kulttuurin mukaisesti. Organisaatioiden panostaessa houkuttelevaan ulkoiseen työnantajakuvaan, on tärkeää ottaa huomioon, että se on yhteneväinen organisaation nykyisten työntekijöiden mielikuvien kanssa. (Lemmink, Schuijf & Streukens 2002, 171; Ambler & Barrow 1996, 191, 194; Lievens, Van Hoye & Anseel 2007, 46, 48; McGivern 2005, 26–27.)

Työnantajakuvan tehtävä on houkuttaa ja sitouttaa työntekijöitä. Työnantajakuva kertoo mitä työntekijät voivat odottaa organisaatiolta, millaista siellä on työskennellä ja se auttaa myös sitouttamaan nykyisiä työntekijöitä. Työnantajakuva muodostuu sekä kovista ominaisuuksista kuten palkasta ja eduista, että pehmeistä tekijöistä kuten käytäytymisestä. Nykyiset työntekijät kokevat työnantajakuvan päivittäin, eivät vain viestinnän kautta. (McGivern 2005, 26–27.)

Aivan kuten tuotemarkkinoinnissa, myös työnantajakuvan markkinoinnissa työnantajakuva tulee suunnata sellaisille ihmisille joita organisaatio haluaa houkuttaa, sitouttaa ja motivoida. Työnantajakuvan määrittelyssä on tärkeää tutkia millaisena nykyiset työntekijät kokevat työnantajakuvan olevan. Sitä kautta on hyvä tutkia mitä pitää tehdä, että työnantajakuva olisi sellainen kuin sen halutaan olevan. (McGivern 2005, 26–27.)

2.2 Työnantajakuvan eri tarkastelunäkökulmat

Työnantajakuva voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen. Sisäinen työnantajakuva tarkastelee organisaation työnantajakuvaa nykyisten työntekijöiden näkökulmasta (Rope & Mether 2001, 212). Ulkoinen työnantajakuva on suunnattu organisaation ulkopuolisille sidosryhmille kuten potentiaalisille työntekijöille (Backhaus & Tikoo 2004, 503).

Sisäisen työnantajakuvan tavoitteena on sitouttaa työntekijöitä organisaation arvoihin ja päämääriin. Organisaation sisäistä työnantajakuvaa voidaan vahvistaa viestimällä työntekijöille aktiivisesti organisaation arvoista ja täyttämällä tehdyt arvolutupaukset. Tällä tavoin organisaatiolle muodostuu työvoimaa, jota kilpailijan on vaikea imitoida. (Backhaus & Tikoo 2004, 503.)

Nykyiset työntekijät muodostavat työnantajakuvan organisaation virallisten käytäntöjen, organisaatiokulttuurin, asiakaspalautteen ja median lähettämien viestien perusteella. Nykyiset työntekijät tarkastelevat organisaation virallisen ja epävirallisen viestinnän perusteella organisaation johtamiskulttuuria, suhdetta alan muihin toimijoihin, työhön liittyviä mahdollisuuksia, yhteistyötä työntekijöiden kanssa ja palkitsemista. (Dowling 1986, 111–112.)

Nykyiset työntekijät eivät kuitenkaan pelkäävät huomioida sisäisen työnantajakuvan ominaisuuksia vaan he seuraavat tarkasti myös ulkoista työnantajakuvaa ja sitä millaisilla mielikuvilla organisaatio pyrkii houkuttelemaan uusia työntekijöitä. Mikäli organisaation markkinoima ulkoinen työnantajakuva vastaa todellisuutta, saattaa ulkoinen työnantajakuva edesauttaa myös nykyisten työntekijöiden sitouttamista. Mutta mikäli työntekijä kokee, että organisaation tekemät lupaukset ulkoiselle yleisölle eivät vastaa todellisuutta, vaikuttaa ulkoinen työnantajakuva negatiivisesti työntekijän muodostamaan työnantajakuvaan. (Barrow & Mosley 2005, 150–151.)

Organisaation ulkopuolisilla saattaa olla positiivisempi työnantajakuva, kuin organisaation työntekijöillä (Lievens 2007, 55). Hyvän ja yksilöllisen havaitun työnantajakuvan on todettu olevan merkittävä potentiaalisten ja ammattitaitoisten työntekijöiden houkutin (Chapman, Uggerslev, Carroll, Piasentin & Jones 2005, 940; Backhaus & Tikoo 2004, 503). Erityisesti työnhakijat ovat kiinnostuneempia hyvän työnantajakuvan omaavista organisaatioista ja organisaatioista, joiden työnantajakuva heijastaa heidän omakuvaansa (Belt & Paolillo 1982; Gatewood, Gowan & Lautenschlager 1993; Highhouse ym. 1999; Turban & Greening 1997; Tom 1971).

Potentiaaliset työntekijät muodostavat mielikuvan työnantajasta osittain todistetun tiedon perusteella ja osittain oletuksien perusteella. Työntekijä voi esimerkiksi tietää varmasti työtehtävän palkan ja työehdot, mutta hänellä ei välttämättä ole varmaa tietoa siitä, millainen organisaation taloudellinen tilanne on tai kuinka varma työpaikka on. Potentiaalisella työntekijällä on käytettävissään lähes rajattomat tietolähteet. Hän voi kerätä tietoa organisaation verkkosivujen kautta tai organisaation nykyisiltä työntekijöiltä. Todellisuudessa potentiaaliset työntekijät harvoin käyttävät resurssejaan todistettujen tietojen hankkimiseen. Organisaatioiden välittämiin tietoihin ei aina voi luottaa sataprosenttisesti ja toisaalta nykyiset työntekijät saattavat antaa organisaatiosta negatiivisen kuvan, sillä he kokevat uudet työntekijät uhkatekijöiksi. Tyypillisesti potentiaalinen työntekijä arvioi organisaation työnantajakuvaa helposti käytettävissä olevien todis-

tettujen tietojen perusteella sekä muiden saatavilla olevien lähteiden kautta. (Botha, Bussin & de Swardt 2011, 2–3.)

Potentiaaliset työntekijät saattavat myös saada tietoa organisaation luotettavuudesta sen nykyisiltä työntekijöiltä. Nykyiset työntekijät harvoin kuitenkaan luovat mielikuvaa jännittävästä työsuhteesta, sillä on vaikea arvioida miksi joku työntekijä tosiasiallisesti on lopettanut työt ja miksi toiset pysyvät työssä. Ammattiliitot saattavat myös toimia yhtenä tietolähteenä, joiden kautta potentiaaliset työntekijät saavat tietoa organisaatioista ja niiden tilanteesta. (Botha ym. 2011, 6.)

Mielikuva organisaatiosta muodostetaan organisaatioon liittyvän tiedon perusteella. Tietoa saadaan omien kokemusten, ihmistenvälisen viestinnän ja median kautta. Omat kokemukset ja ihmistenvälinen viestintä edustavat organisaation ulkoista kuvaa (nykyisten työntekijöiden ja ulkopuolisten näkökulmasta) ja median kautta tuleva viestintä edustaa organisaation omaa mielikuvaa siitä, millaisena he haluavat ulkopuolisten näkevän heidät. Ulkoisen ja organisaation oman mielikuvan väliset erot ovat merkki siitä, että kuvaa tulisi muokata. Mitä lähempänä organisaation oma näkemys on ulkoista näkemystä, sitä tehokkaammin toimii organisaation viestintä. (Dowling 1986, 111.)

Monet yrityskuvan osatekijöistä on organisaation hallitsemattomissa. Organisaatioiden näkökulmasta suunniteltu viestintä ulkoisille ja sisäisille ryhmille on ollut tärkein tekijä organisaation mielikuvien muodostumisessa. Suurimalla osalla ulkopuolisista ei ole riittävää kapasiteettia ja taipumusta kerätä riittävästi todenmukaista tietoa organisaatioista, siksi yrityskuvat toimivatkin hyvinä todellisuuden sijaisina. Organisaation näkökulmasta mainonnalla ja julkisuudella pyritään luomaan organisaatiosta kiinnostavampi kuva, kuin mitä se todellisuudessa on. (Dowling 1986, 112.)

Potentiaalisten työntekijöiden työnantajakuvaan vaikuttaa myös organisaation toimintaympäristö. Organisaatioiden tulee huomioida toimintaympäristön muutokset ja haasteet ja huomioida niiden vaikutukset työnantajakuvaan. Taloudellisen kasvun aikana korkea palkka saattaa olla tärkeä hyvän työnantajakuvan elementti, mutta taloudellisen laskusuhdanteen aikana työpaikan varmuus menee korkean palkan edelle. (Aggerholm, Kryger-Andersen, Esmann & Thomsen 2011, 115.)

2.3 Työnantajakuvan ulottuvuudet

Työnantajakuvan muodostumisesta on lähestytty myös kuluttajateorian kautta ja työnantajakuvan ominaisuuksia on jaoteltu osittain samoilla perusteilla, kuin tuotekuvia. Esimerkiksi Park, Jaworski ja Macinnis (1986) jakoivat tuotekuvan osatekijät funktionaaliin, symbolisiin ja kokemuksellisiin luokkiin, sen perusteella mitä kuluttajien tarpeita ne tyydyttävät. Funktionaaliset tai instrumentaaliset tekijät kuvailevat tuotteen fyysisiä ja todellisia ominaisuuksia. Symboliset tekijät kuvailevat tuotteen subjektiivisia, abst-

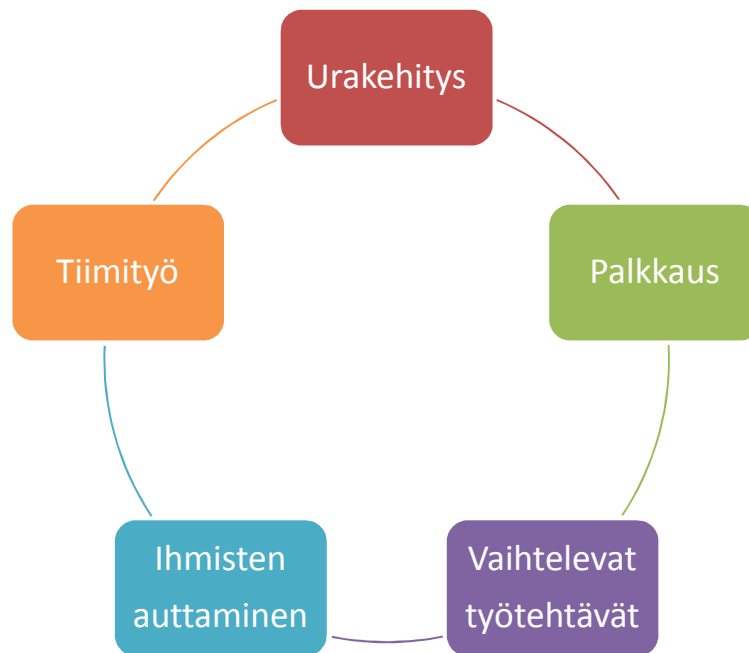
rakteja ja aineettomia ominaisuuksia. Kokemukselliset tekijät kuvailevat tuotteen aisti-peräiseen mielihyvään ja älyllisiin ärsykkeisiin kohdistuvia ominaisuuksia.

Nykyisin työnantajatutkimuksissa on työnantajakuvan osatekijöiden luokittelussa käytetty instrumentaalisisymbolista viitekehystä. Kokemukselliset tekijät on jätetty työnantajakuvatutkimuksen ulkopuolelle, sillä niitä on ollut haasteellisempi soveltaa työnantaja- ja organisaatioympäristössä kuin tuotteissa. Instrumentaalisisymbolisen viitekehysten juuret ovat sosiaalipsykologiassa. Instrumentaalisisymbolista viitekehystä on käytetty sekä sisäisen että ulkoisen työnantajakuvan tutkimuksissa. (Lievens ym. 2007, 48–49; Katz 1966, 170–171.)

2.3.1 Työnantajakuvan instrumentaaliset ulottuvuudet

Työnantajakuvan instrumentaalisisymbolisilla ulottuvuuksilla viitataan sellaisiin konkreettisiin ominaisuuksiin, joista potentiaaliset työntekijät kokevat hyötyvänsä jollain tapaa. Instrumentaaliset ominaisuudet yleensä laukaisevat potentiaalisten työntekijöiden kiinnostuksen juuri hyödyllisyytensä vuoksi. Hyviä esimerkkejä instrumentaalisisymbolisista ulottuvuuksista ovat palkkaus, bonusjärjestelmät, urakehitys, työpaikan hyvä sijainti ja joustavat työajat. (Lievens & Highhouse 2003, 80; Arachchige & Robertson 2011, 36; Schreurs, Druart, Proost & De Witte 2009, 36.)

Instrumentaaliset ulottuvuudet voidaan useaan ulottuvuuteen ja jokaiseen ulottuvuuteen mahtuu erilaisia ominaisuuksia. Kuvio 1 osoittaa Van Hoyen (2008, 370) käyttämät viisi instrumentaalista ulottuvuutta tutkimuksessa, jossa kohderyhmänä olivat vanhainkodissa työskentelevät sairaanhoitajat.



Kuvio 1 Työnantajakuvan instrumentaaliset ulottuvuudet (Van Hoye 2008)

Jokaisen instrumentaalisen ulottuvuuden alle on listattu tiettyjä ominaisuuksia tutkimuksen kohteesta. Urakehityksen ulottuvuutta on tutkittu selvittämällä millaisia mahdollisuuksia organisaatio tarjoaa urakehityksen kannalta. Onko organisaatiossa hyvät etenemismahdollisuudet tai pystyykö organisaatiossa kehittämään omaa osaamistaan? Palkkauksen näkökulmasta on selvitetty millainen organisaation palkkataso on ja tarjoaako organisaatio mahdollisuuksia ansaita hyvin. Organisaation työtehtäviä on tarkasteltu ja selvitetty onko organisaatiossa tarjolla vaihtelevia työtehtäviä ja onko mahdollista vaikuttaa omiin työtehtäviinsä. Työn auttamisnäkökulmaa on tarkasteltu, selvittämällä onko työtehtävissä mahdollista olla avuksi apua tarvitseville. Tiimityöskentelymahdollisuuksista on selvitetty, tarjoaako organisaatio mahdollisuuksia työskennellä tiimeissä ja erilaisten ihmisten kanssa. (Van Hoye 2008, 370.)

Instrumentaalisisissa ulottuvuuksissa voi olla eroja riippuen siitä, millä toimialalla tarkasteltava organisaatio toimii. Esimerkiksi Van Hoyen (2008) käyttämistä viidestä ulottuvuudesta neljää on aikaisemmin sovellettu myös armeijan ja rahoitusalan työnantajakuvan tutkimiseen. Viides ulottuvuus, ihmisten auttaminen, on ulottuvuus joka liittyy tyypillisesti terveydenhuollon alaan. Toimialan ulottuvuuksia tarkasteltaessa on selvitettävä toimialan ominaispiirteet, sillä esimerkiksi ihmisten auttamisen ulottuvuus ei välttämättä sovellu käytettäväksi teollisuuden toimialalla. (Van Hoye 2008, 369.)

Organisaatiot keskittyvät yleensä pääsääntöisesti työnantajakuvan instrumentaalisiin ominaisuuksiin ja unohtavat tärkeät symboliset tekijät. Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että vaikka instrumentaaliset ominaisuudet ovat tärkeitä, niiden avulla organisaatio voi erottua kilpailijoistaan ja houkutellessa potentiaalisia työntekijöitä symbolisten ominaisuuksien avulla. Potentiaalinen työntekijä voi kiinnostua yrityksestä hyvän palk-

katason vuoksi, mutta myös siksi, että kokee yrityksen olevan innovatiivinen ja jännittävä. (Lievens 2007, 55; Schreurs ym. 2009, 35.)

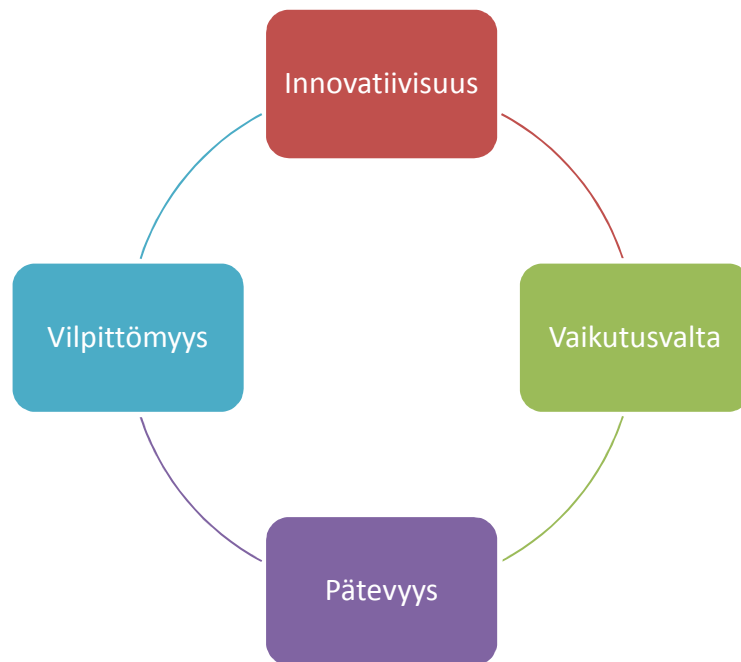
Instrumentaaliset tekijät yleensä laukaisevat potentiaalisten työntekijöiden mielenkiinnon, mutta eivät yksinään riitä edesauttamaan hyvän työnantajakuvan muodostumista. Symboliset ominaisuudet houkuttelevat myös potentiaalisia työntekijöitä. Symboliset ominaisuudet ovat subjektiivisesti koettuja ominaisuuksia kuten innovatiivisuus, vaikutusvalta, haasteellisuus ja rehellisyys. Ihmiset tuntevat yleensä vetoa symbolisiin ominaisuuksiin, sillä niiden koetaan kohentavan omaa identiteettiä. Organisaation symboliset ominaisuudet syntyvät siitä miten ihmiset kokevat organisaation ja vetävät johtopäätöksiä siitä, eikä niistä tekijöistä, joita organisaatio todellisuudessa sisältää. (Lievens & Highhouse 2003, 81; Van Hoye & Saks 2010, 315; Lievens ym. 2005, 315; Arachchige & Robertson 2011, 34.)

Tutkittaessa valmistumassa olevien kauppatieteen opiskelijoiden näkemyksiä houkuttelevan työnantajakuvan ominaisuuksista, olivat instrumentaaliset ominaisuudet symbolisia ominaisuuksia merkittävämpiä. Instrumentaalisista ominaisuuksista tärkeimmiksi oli arvioitu työkokemuksen hankkiminen urakehitystä varten, tulevaisuuden mahdollisuudet, esimiehiltä saatu tunnustus, hyvät suhteet esimiehiin ja kollegoihin. Instrumentaalisista ominaisuuksista vähiten merkitystä oli organisaation tunnettavuudella, koolla, innovatiivisilla/korkealaatuisilla tuotteilla ja palveluilla sekä mahdollisuudella toimia kouluttajana. (Arachchige & Robertson 2011, 34.)

2.3.2 Työnantajakuvan symboliset ulottuvuudet

Työnantajakuvan symboliset ominaisuudet kuvailevat työtä tai organisaatiota subjektiivisin, abstraktein ja aineettomin piirtein. Symbolisia ominaisuuksia on olemassa lukematon määrä, sillä jokainen muodostaa itse subjektiivisen näkemyksen organisaatioon liitettävistä symbolisista ominaisuuksista. Symbolisten ulottuvuuksien ja henkilökohtaisten arvojen välillä on yhteys. Aikaisemmista tutkimuksista on käynyt ilmi, että mikäli organisaation symboliset ulottuvuudet ovat lähellä henkilön omia arvoja, vaikuttaa se positiivisesti organisaation vetovoimaisuuteen työnantajana. Esimerkiksi trendejä seuraava henkilö saattaa hakeutua töihin trendikkääksi miellettyyn organisaatioon. (Lievens 2007, 53.)

Kuviossa 2 esitellään Van Hoyen (2008, 370) käyttämät neljä symbolista ulottuvuutta vanhustenkodin työnantajakuvatutkimuksessa.



Kuvio 2 Työnantajakuvaan symboliset ulottuvuudet (Van Hoya 2008)

Innovatiivisuus -ulottuvuuden alla tiedusteltiin onko vanhusten koti trendikäs tai moderni työpaikka. Vaikutusvaltaa tarkasteltiin selvittämällä onko vanhusten koti arvostettu ja onko sillä korkea asema yhteiskunnassa. Pätevyyttä tarkasteltiin selvittämällä toimii-ko organisaatio, onko se menestynyt ja miten sitä johdetaan. Organisaation vilpittömyyttä tarkasteltiin selvittämällä miten rehellisenä, vilpittömänä ja realistisena organisaatio koetaan. (Van Hoya 2008, 370.)

Valmistumassa olevat kauppatieteiden opiskelijat arvioivat symbolisista ominaisuuksista tärkeimmiksi itseluottamuksen kohentaminen ja itsevarmuuden kasvu. Symbolisista ominaisuuksista vähiten merkitystä oli jännittävällä ja hausalla työympäristöllä, asiakassuuntautuneisuudella sekä hyväksynnällä ja yhteenkuuluvuuden tunteella. (Arachchige & Robertson 2011, 34.)

Aikaisemmista tutkimuksista on käynyt ilmi, että sekä instrumentaaliset että symboliset tekijät vaikuttavat ihmisten käyttäytymiseen. Symbolisten ominaisuuksien merkitys kasvaa erityisesti sellaisissa tilanteissa, kun instrumentaaliset ominaisuudet ovat eri organisaatioilla hyvin lähellä toisiaan. Ihmiset eivät osta kalliita merkkituotteita vain tuotteen toimintojen vuoksi, vaan myös sen vuoksi mitä merkkituote merkitsee ostajalle itselleen ja muille ihmisille. Sama pätee myös työnantajakuvaan, pelkästään instrumentaaliset ominaisuudet eivät riitä, vaan myös symbolisilla tekijöillä on merkitystä. (Lievens & Highhouse 2003, 80.)

Organisaation näkökulmasta on myös helpompaa erottaa kilpailijoista symbolisilla tekijöillä, kuin instrumentaalisilla. Se millaisia ominaisuuksia organisaatioihin liitetään, riippuu organisaation mainonnasta, sijainnista, työntekijöistä, asiakkaista ja sosiaalisesta viestinnästä. Ominaisuuksien houkuttelevuus riippuu tulkitsejasta, tulkitsejan oma

luonteenpiirre vaikuttaa siihen, millaisia ominaisuuksia hän pitää houkuttelevina. (Lievens & Highhouse 2003, 80; Erdem & Swait 1998, 139, 153; Slaughter, Zickar, Highhouse, Mohr, Steinbrenner & O'Connor 2001.)

Tutkimusten mukaan työnantajakuvan instrumentaalis-symboliset ulottuvuudet liittyvät organisaation vetovoimaan opiskelijoiden, hakijoiden ja työntekijöiden näkökulmasta sekä organisaation identiteettiin ja suositteluaikeisiin nykyisten työntekijöiden näkökulmasta. Suurin osa työnantajakuvan ulottuvuuksista mielletään positiivisiksi, on olemassa myös joitakin negatiivisia ominaisuuksia kuten vankkumattomuus. Tutkimuksissa on myös havaittu, että kaikki ominaisuudet eivät toimi vetovoimatekijöinä kaikille kohderyhmille. Esimerkiksi koulutusmahdollisuudet eivät ole vetovoimatekijä opiskelijoille ja työntekijöille, mutta työnhakijoille kyllä. (Van Hoye 2008; Lievens & Highhouse 2003; Lievens ym. 2007; Lievens, Van Hoye & Schreurs 2005.)

2.4 Työnantajakuvan viestintä

Organisaation työnantajakuvasta pyritään markkinoinnin keinoin luomaan suosittu, jotta se houkuttelisi parhaita potentiaalisia työntekijöitä (Backhaus & Tikoo 2004, 503). Organisaation tulee ensin määritellä millaisia ominaisuuksia se haluaa liitettävän työnantajakuvaansa. Kun halutut ominaisuudet on määritelty, seuraavaksi tulee markkinoida työnantajakuvaa ulkopuoliselle yleisölle ja sitä kautta houkuttella ammattitaitoista työvoimaa. Ja viimeisenä vaiheena voidaan pitää luvattujen työnantajakuvan ominaisuuksien toteuttaminen eli huolehtiminen siitä, että nykyiset työntekijät kokevat työnantajakuvan sellaisena, kuin organisaatio haluaa. (Lievens ym. 2007, 51–52.)

Pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna, organisaatioiden virallisen viestinnän on todettu olevan epävirallista viestintää tehokkaampaa (Williams & Moffit 1997, 252). Organisaatiot kohdistavat viestintää potentiaaliin työntekijöihin, tavoitteenaan erottautua kilpailijoista. Potentiaalisille työntekijöille pyritään viestittämään organisaation kulttuurista, työympäristöstä, arvoista ja työnantajakuvasta. Viestinnällä tulisi pyrkiä rakentamaan potentiaaliin työnhakijoihin suhteita ja antamaan palkkaa ja muita etuja intiimimpi kuva organisaatiosta työnantajana. Erityisesti terveydenhuollon alalla työntekijän ja työnantajan väliset suhteet ovat ratkaisevia ja potentiaalisille työntekijöille suunnatulla viestinnällä pyritään rakentamaan yhteenkuuluvuuden tunnetta jo ennen kuin henkilöstä tulee organisaation työntekijä. Potentiaalisille työntekijöille viestitettävän työnantajakuvan tulee olla yhteneväinen organisaation kulttuurin kanssa. Työnantajakuvasta viestiminen on onnistunutta ainoastaan, jos viestittävät työnantajakuvan ominaisuudet pitävät paikkansa myös todellisuudessa. (Russell & Havel 2010, 195–196.)

Organisaation työnantajakuvasta viestitään potentiaalisille työntekijöille ulkoisten viestintäkanavien avulla. Organisaation ulkoisen viestinnän virallisia tiedonlähteitä ovat

organisaation suhdetoiminta, mainonta ja verkkoviestintä. Mainontaa pidetään suhdetoimintaa merkittävämpänä tiedonlähteenä, sillä organisaatio voi kontrolloida ja valvoa sitä. (Herstein, Mitki & Jaffe 2008, 383; Miles & Magnold 2004, 70; Van Hoya 2008, 367).

Työnantajakuvaan vaikuttaa myös ulkoinen viestintä eri medioissa. Työnantajakuvaan liittyvään rekrytointiviestintään tulee kiinnittää huomiota. Potentiaalisten työntekijöiden vastaanottamat viestit voivat vaikuttaa myös muun yleisön mielikuviin organisaation työnantajakuvasta. Myös median kautta pyritään vaikuttamaan työnantajakuvaan. Organisaation edustajat saattavat antaa julkisia lausuntoja koskien organisaation työsuhteasioita. Rekrytointiviestinnän ja median lisäksi työnantajakuvasta voidaan viestiä muiden kanavien kautta. Työnantajamainetta voidaan saavuttaa esimerkiksi erilaisten palkintojen, kuten vuoden työnantaja -maininnan avulla. Organisaatiot saattavat myös rakentaa kokonaisia kampanjoita työnantajakuvan ympärille, välittääkseen yleisölle hyvää työnantajakuva. (Hepburn 2005, 22.)

Yksi ulkoisen viestinnän kanava on Internet. Potentiaaliset työntekijät luovat mielikuvaa organisaatiosta myös tämän verkkosivujen perusteella ja erityisesti rekrytointiosion perusteella. Sivuilta etsitään tietoa työtehtävistä ja työnantajasta. Mitä avoimempia ja kattavampia sivut ovat ja miten nopeasti organisaatio reagoi saamiinsa kysymyksiin ja palautteeseen, sitä paremman kuvan se antaa organisaatiosta työnantajana. (Gladden & Breed 2007, 42–45.)

Mikäli organisaatiolla on käytössään työnhakuun liittyvä osio Internet sivuillaan, tulee sen viestiä työnantajakuvasta ja sisältää ajankohtaista informaatiota organisaation uutisista, avoimista paikoista ja muista mahdollisista tapahtumista. Nykyisin Internetin kautta on mahdollista käydä interaktiivista keskustelua potentiaalisten työntekijöiden kanssa esimerkiksi keskustelupalstojen, podcastien tai blogien avulla. (Russell & Havel 2010, 195.)

Internet sivujen lisäksi myös sähköposti on hyvä keino tavoittaa potentiaalisia työntekijöitä. Erilaisilla sähköisillä uutiskirjeillä voi lähestyä potentiaalisia työntekijöitä ja viestiä heille organisaation työnantajakuvasta sekä yksityiskohtaisempia tietoja siitä, millaista työskentely kyseisessä organisaatiossa on. Sähköiset uutiskirjeet ovat usein myös linkitetty organisaation varsinaisille Internet sivulle, joilta potentiaalinen työntekijä voi selvittää lisätietoa sähköisen tiedotteen sisällöstä. Erilaisten mielipidekyselyiden ja kilpailujen avulla ylläpidetään sähköisen uutiskirjeen tilauskantaa ja houkuttelee lisää uusia tilaajia. (Russell & Havel 2010, 196.)

Myös sosiaaliset mediat kuten Twitter, LinkedIn ja Facebook ovat nousseet tärkeiksi ja tehokkaiksi kanaviksi tavoittaa potentiaalisia työntekijöitä. Sosiaalisesta mediasta on tulossa kiinteä osa yksilöiden, myös potentiaalisten työntekijöiden elämää. Sosiaalisen median kautta on helppo tavoittaa potentiaalisia työntekijöitä nopeasti ja helposti sekä keskustella heidän kanssaan avoimista paikoista ja muista heitä kiinnostavista tekijöistä.

Organisaatioiden tulee kuitenkin huolehtia, että sosiaalista mediaa päivitetään ja seurataan aktiivisesti. Potentiaalisten työntekijöiden kiinnostus organisaatiota laskee, ellei organisaatio reagoi sosiaalisessa mediassa sille esitettyihin kysymyksiin. (Russell & Havel 2010, 196.)

Yhdysvalloissa vuonna 2009 toteutetun tutkimuksen mukaan 87 % amerikkalaisista sairaanhoitajaopiskelijoista vierailee sosiaalisessa mediassa vähintään kerran viikossa. Kuitenkin yliopisto-opiskelijoiden mielipiteitä kartoittavan tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että he käyttävät Facebookia pääasiassa omiin sosiaalisiin kontakteihinsa. Yliopisto-opiskelijoiden mukaan he suosivat keskustelua työasioista kasvotusten, puhelimitse tai sähköpostitse. (Robinson & Buskerud 2011, 58; Russell & Havel 2010, 196.)

Ihmiset altistuvat monista eri tiedonlähteistä tuleville viesteille ja siksi onkin tärkeää, että organisaation viestintä, symboliikka ja käyttäytyminen ovat yhtenäisiä ja, että yleisvaikutelma on positiivinen. Organisaation tulee virallisen viestinnän lisäksi kiinnittää huomiota myös ulkoisiin tekijöihin. Henkilöiden sisäistä ja henkilöiden välistä viestintää tulee valvoa ja selvittää, tukeeko vai heikentääkö henkilöiden välinen suunnitelmaton viestintä organisaation viestimää mielikuvaa. (Karaosmanoglu & Melewar 2006, 202.) Työnantajakuvakäsitteen myötä myös mainonnan suuntaus on muuttunut. Kun kilpailu osaavista työntekijöistä on kiristynyt, nykyisin myös potentiaalisista työntekijöistä on tullut ensisijainen mainonnan kohde (Ewing, Pitt, de Bussy & Berthon 2002, 11–12).

Useimmissa tutkimuksissa on tutkittu vain yhtä tiedonlähdettä kerrallaan, joten erilaisten viestintäkanavien yhteiskäytön merkityksestä organisaation vetovoimaisuudelle ei ole tutkittua tietoa. Myöskään tiedonlähteiden esiintymisjärjestyksen merkityksestä ei ole tutkimustietoa. Tällaiset tutkimusaukot eivät ole yhdenmukaisia sen tosiasian kanssa, että potentiaaliset työntekijät luottavat organisaation sisäisiin ja ulkoisiin tiedonlähteisiin. Potentiaaliset työntekijät käyttävät lähes aina useampaa kuin yhtä tiedonlähdettä ja työnhaussa ilmenee merkittäviä yksilöllisiä eroavaisuuksia (Van Hoye 2007, 2025).

Rekrytointimarkkinoinnissa on havaittavissa työnantajakuvan merkityksen kasvu. Kun aikaisemmin työpaikkailmoituksissa on kuvailtu yksityiskohtaisesti työtehtäviä ja hakijalle asetettuja vaatimuksia, nykyisin kuvaillaan mitä organisaatiolla on tarjota uusille työntekijöille ja millainen työyhteisö on. Rekrytoinnin parissa työskentelevät asiantuntijat ovat todenneet, että työnantajakuva saattaa olla tärkeämpi piirre, kuin työsuhteen materiaaliset edut. (Juholin 2006, 195.)

Eri tietolähteiden hyödyntäminen työnhakuvaiheessa antaa potentiaalisille työntekijöille paremman mielikuvan organisaatiosta (Stumpf & Hartmann 1984, 310–311). Organisaatioilla on sisäistä, nykyisille työntekijöille, suunnattua ja ulkoiselle yleisölle suunnattua viestintää. Potentiaaliset työntekijät putoavat sisäisen ja ulkoisen viestinnän väliin, sillä heille suunnatut viestit sisältävät yleensä sisäiseen viestintään liittyviä aiheita kuten yrityksen arvoja ja kulttuuria, mutta viestintäkanava on suunnattu ulkoiselle

yleisölle. (Miles & Magnold 2004, 81.) Organisaatiot pyrkivät lisäämään vetovoimaansa potentiaalisia työntekijöitä kohtaan, viestittämällä heille tietoja organisaation työnantajakuvasta (Van Hoye 2007, 2025).

2.5 Työnantajakuvan merkitys organisaatiolle

Työnantajakuvan avulla organisaatiot pyrkivät hallitsemaan nykyisten ja potentiaalisten työntekijöiden sekä muiden sidosryhmien tietoisuutta ja käsityksiä organisaatiosta. Organisaation esimiesten näkökulmasta työnantajakuvaa voidaan hyödyntää monissa eri tilanteissa. Työnantajakuvan avulla organisaatiot pystyvät ohjaamaan rekrytointia, sitouttamista ja tuottavuuden johtamista. Työnantajakuva voi toimia organisaation henkilöstöhallinto-, markkinointi- ja rekrytointistrategioiden yhteisenä suunnan näyttäjänä. (Berthon, Ewing & Li Lian 2005, 168; Sullivan 2004.)

Hyvän työnantajakuvan omaava organisaatio pystyy kustannustehokkaasti houkuttelemaan ja valitsemaan työmarkkinoiden ammattitaitoisimmat työntekijät. Houkuttelemalla ammattitaitoisia työntekijöitä, hyvän työnantajakuvan organisaatiot myös parantavat kilpailukykyään ja saavuttavat etumatkaa kilpailijoihinsa. Potentiaalisten työntekijöiden lisäksi, hyvä työnantajakuva vaikuttaa myös nykyisiin työntekijöihin. Se lisää nykyisten työntekijöiden tehokkuutta motivoimalla heitä tekemään tulosta. Työntekijöiden sitouttaminen vähentää sairauspoissaoloja ja työssä tapahtuvia virheitä. Nykyisten työntekijöiden sitouttaminen tuo myös kustannussäästöjä rekrytointikuluista, sillä työntekijöiden vaihtuvuus on pienempää. Hyvän työnantajakuvan on myös todettu lisäävän henkilökunnan diversiteettiä. (Hepburn 2005, 21; Barrow & Mosley 2005, 70–71.)

Hyvän työnantajakuvan omaavat organisaatiot ovat onnistuneet parantamaan mainettaan vähemmistöjen piirissä ja sitä kautta saaneet käyttöönsä laajemman skaalan osaamista ja kykyä. Työnantajakuva ja organisaation ja sen tuotteiden ja palveluiden maine ovat selvästi yhteydessä toisiinsa. Esimerkiksi kolmannen maailman halpatyövoiman käyttö saattaa vaikuttaa organisaation tuotteiden menekkiin. Aivan kuten työntekijät, niin myös asiakkaat ovat tulleet valikoiviksi ja tietoisiksi ja osaavat käyttää päätösvaltaansa. Vahva hyvä työnantajakuva myös kannattelee organisaatiota heikompiina aikoina. Hyvä työnantajakuva luo uskoa, että organisaatio selviää vaikeinakin aikoina. Työnantajakuvan merkitys kasvaa lähivuosina ja se tulee olemaan tärkeä osa myös osakasuhteita. (Hepburn 2005, 21.)

Työnantajakuvan merkitys vaihtelee toimialoittain ja organisaatioittain. Organisaatiot, jotka palkkaavat alhaisen koulutusasteen osaajia, tavoittelevat pelkästään suurta tuottavuutta ja pystyvät helposti tarkkailemaan työn tuottavuutta, pystyvät hankkimaan ammattitaitoisia työvoimaa pelkästään maksamalla työntekijöille sopimuksen mukaista palkkaa. Tällainen prosessi saattaa toimia myös korkeakoulutetuilla aloilla, joissa tehtä-

vät ovat projektiluontoisia, eikä työnantajalla tai työntekijällä ole tarvetta muodostaa pitkäaikaista suhdetta. Monille työntekijöille varma työpaikka on kuitenkin tärkeä työnantajakuvan ulottuvuus, sillä se helpottaa asuinpaikkakunnan ja perheen perustamisen suunnittelua. Myös palkitsemisjärjestelmällä on merkitystä, mikäli se on riippuvainen työskentelyn kestosta. (Botha ym. 2011, 3–4.)

Vahva työnantajakuva tarjoaa organisaatiolle samoja etuja kuin vahva tuotebrändi. Se vähentää rekrytointikustannuksia merkittävästi, sillä organisaatiot houkuttelevat ammattitaitoista työvoimaa, vaikka heillä olisi alhaisempi palkkataso, kuin kilpailevalla, ei hyvän työnantajakuvan omaavalla organisaatiolla. Työntekijän ja työnantajan välinen suhde paranee hyvän työnantajakuvan myötä ja sitä kautta myös työntekijät ovat sitoutuneempia ja pysyvät organisaatiossa pidempään. (Ritson 2002.)

Työnantajakuvan yhtenäisyys on tärkeää työnantajakuvan uskottavuuden kannalta. Vaikka sisäisen ja ulkoisen työnantajakuvan välillä saattaa olla eroja, tulisi työnantajakuvan ytimen olla samanlainen. Mikäli työnantajakuvien välillä on suuria eroja, saateen ulkoista työnantajakuvaa pitää kiiltokuvana, kaukana todellisuudesta. (Barrow & Mosley 2005, 129.)

2.6 Työnantajakuvan mittaaminen

Työvoimapulasta kärsivillä markkinoilla toimivat organisaatiot pyrkivät löytämään uusia keinoja houkutella ammattitaitoisia työntekijöitä ja kiinnostus työnantajakuvaa kohtaan on kasvanut (Lemmink, Schuijf & Streukens 2002, 2). Työnantajakuva on moniulotteinen käsite ja sitä voidaan mitata monin eri keinoin. Työnantajakuvaa voidaan mitata ja arvostaa samalla tavoin, kuin mitä tahansa brändipääomaa. Työnantajakuvan mittaamisessa on huomioitava, että työnantajakuva voi olla erilainen eri sidosryhmillä (Vos & Schoemaker 2006, 17). Organisaatioiden tulisi selvittää sekä nykyisten, että potentiaalisten työntekijöiden työnantajakuvan ulottuvuudet ja niiden pohjalta suunnitella työntekijöille suunnattua viestintää (Van Hoye & Saks 2011, 331). Tutkimalla työntekijöiden mielikuvia toistuvasti, voidaan selvittää työnantajakuvassa tapahtuvia muutoksia. (Berthon ym. 2005, 168; Ambler & Barrow 1996, 188.)

Työnantajakuvaa tulisi mitata säännöllisesti. Organisaation ulkoinen yrityskuva selviää parhaiten selvittämällä ulkopuolisten uskomuksia ja asenteita organisaatiosta, sekä organisaation suhde kilpailijoihin ja toimialaan. Ulkoista työnantajakuvaa voidaan selvittää myös tutkimalla organisaatiosta julkaistuja uutisia. Sisäistä työnantajakuvaa mitataan erilaisilla asennetutkimuksilla, joita useat yritykset toteuttavat säännöllisesti. (Hepburn 2005, 22; Dowling 1986, 110.)

Työnantajakuvaa mitattaessa tulee ensin selvittää työnantajakuvaan liittyvät ulottuvuudet. Kun työnantajakuvan keskeiset ulottuvuudet on määritetty, voidaan niiden avul-

la tutkia, millainen on organisaation työnantajakuva sisäisen tai ulkoisen yleisön mielestä. Tutkimuksissa voidaan selvittää, mitä ulottuvuuksia vastaajat pitävät tärkeinä tai mitkä ulottuvuudet liittyvät houkuttelevaan työnantajakuvaan. Työnantajakuva tutkittaessa on tärkeää selvittää sisäisen ja ulkoisen työnantajakuvan lisäksi myös se, millaisena organisaation rekrytoijat olettavat ulkoisen työnantajakuvan olevan. Näiden eri tarkastelunäkökulmien vertailu tarjoaa uutta tietoa työnantajakuvasta ja sen merkityksestä rekrytointiprosessissa. (Knox & Freeman 2006, 699–700, 703–704; Lievens 2007, 53.)

3 POTENTIAALISTEN TYÖNTEKIJÖIDEN TYÖNANTAJAMIELIKUVAN RAKENTUMINEN

3.1 Mielikuvan käsite

Mielikuvaan läheisesti liittyviä käsitteitä ovat mm. imago, maine ja yrityskuva. Mielikuvaa ja sen lähikäsitteitä käytetään toistensa synonyymeinä, eikä termejä ole välttämättä tarkasti määritelty vaan yhdellä termillä voidaan kuvailla useita eri käsitteitä. Toisilla tieteenaloilla käytetään usein termiä imago kuvaamaan sekä organisaation rakentamaa mielikuvaa että mielikuvaa, mikä muodostuu yleisön mielissä. Markkinoinnin näkökulmasta mielikuvaa ei ymmärretä viestien lähettämiseksi vaan sillä tarkoitetaan viestin vastaanottajan muodostamaa käsitystä tarkasteltavasta kohteesta. (Grunig & White 1992, 33; Grunig 1993, 126; Karvonen 1999, 21, 42.)

Mielikuva on yksilön henkilökohtainen käsitys tarkastelun kohteesta, se ei ole peili-kuva siitä millaisen mielikuvan tarkastelun kohde pyrkii rakentamaan. Mielikuva tarkoittaa ihmisten kokemusten, tietojen, asenteiden, tunteiden ja uskomusten summaa tarkastelun kohteesta. Kokemuksia ja tietoa voidaan pitää tosiperusteisina, kun asenteet, tunteet ja uskomukset vain ovat. Mielikuva on moniulotteinen ja se muodostuu kaikista käytettävissä olevista lähteistä saatujen tietojen perusteella. Mielikuvat luovat käsityksiä ja toimivat arviointien pohjana ja voivat vaikuttaa ihmisten käytökseen. Ihmisten muodostamat mielikuvat toimivat heidän päätöksiään ohjaavina realiteetteina ja vaikuttavat esimerkiksi henkilön päätökseen mennä töihin tiettyyn yritykseen. (Rope & Mether 2001, 16–18; Karvonen 1999, 21,42; Fombrun 1996, 5; Marconi 1996, xiii; Vos 1992, 28; Vos & Schoemaker 2006.)

Koska mielikuva voi vaihdella yksilöiden kesken, se voi myös olla erilainen eri ryhmien kesken. Organisaation sisäisten ja ulkoisten jäsenten mielikuvat voivat erota toisistaan huomattavasti, organisaatiolla ei siis ole vain yhtä kuvaa vaan monia erilaisia kuvia. Mielikuva on aina sidoksissa aikaan ja se on altis muutoksille. Eri aikoina mielikuva voi olla erilainen riippuen organisaatiossa tapahtuvista muutoksista. Muutokset mielikuvissa voivat tapahtua nopeasti tai hitaasti asteittain. Muutoksen voi laukaista organisaatiossa tapahtuvat muutokset tai ympäristön ilmapiirin muutokset. (Vos 1992, 25, 28; Vos & Schoemaker 2006, 17.)

Ensivaikutelma vaikuttaa vahvasti mielikuvaan. Mikäli ensivaikutelma on hyvä, pyrkii yksilö alitajuisesti löytämään tarkasteltavasta asiasta lähinnä positiivisia piirteitä. Hyvä mielikuva toimii kuten väestönsuoja, se tarjoaa turvaa pahoina aikoina. Se on rakennettava ja hankittava silloin, kun kaikki asiat ovat hyvin, eikä vasta ongelmatilanteessa. Hyvä mielikuva vaikuttaa ihmisten havaintoihin ja saa hyvät uutiset tuntumaan erinomaisilta, neutraalit uutiset hyviltä ja huonot uutiset yksittäiseksi sattumaksi. Huono

mielikuva taas toimii kohdettaan vastaan ja saa ihmiset tulkitsemaan hyvät uutiset yksittäiseksi sattumaksi, neutraalit uutiset huonoksi ja huonot uutiset täydelliseksi epäonnistumiseksi. (Vos 1992, 32; Vuokko 1993, 62; Fishbein & Ajzen 1975, 495.)

Mielikuvat vaikuttavat siihen mitä ja miten työyhteisöstä ajatellaan, kirjoitetaan ja puhutaan. Mielikuvat määrittelevät halutaanko puhua työyhteisön puolesta vai sitä vastaan, pidetäänkö työyhteisöä houkuttelevana ja suositellaanko sitä. Lisäksi mielikuvat vaikuttavat myös työntekijöiden sitoutumiseen ja halukkuuteen olla osa organisaatiota. Mielikuvilla voidaan saavuttaa myös kilpailuetua. Markkinointikirjallisuudessa puhutaan ydintuotteesta ja sitä ympäröivästä merkitysten ja mielikuvien sädekehästä. Kilpailijoiden on helppo tuottaa vastaava ydintuote, mutta samanlaisten mielikuvien ja merkitysten rakentaminen on huomattavasti vaikeampaa. (Karvonen 1999, 19–20; Vuokko 1998, 66.)

3.2 Mielikuvan muodostuminen

Mielikuvien muodostumisessa on kaksi osapuolta, se joka muodostaa mielikuvan ja se josta mielikuva muodostetaan (Karvonen 2000, 57). Mielikuva muodostuu kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta. Kohtaamiseen tarvitaan aina vähintään kaksi osapuolta ja molemmat vaikuttavat lopputulokseen. Mielikuvan muodostumiseen vaikuttaa kaikki kohteesta saatu informaatio kuten kuulopuheet ja visuaalinen viestintä sekä informaation tulkinta. Mielikuvat muodostuvat lähettäjän ja vastaanottajan vuorovaikutuksesta. Lähettäjä viestii tietoisesti tai tiedostamatta ja vastaanottaja tulkitsee viestit ja muodostaa niiden pohjalta mielikuvan. Mielikuvan muodostuminen ei ole täysin lähettäjän eikä vastaanottajan hallinnassa vaan molemmista riippuvainen. (Nimmo & Savage 1976, 8; Karvonen 1999, 43, 52.)

Vastaanottaja tulkitsee omalla tavallaan kohteesta saatavilla olevan informaation. Lähettäjän viesti ei mene suoraan vastaanottajalle sellaisena, kuin lähettäjä itse sen tulkitsee vaan vastaanottaja ymmärtää viestit omalla tavallaan. Lähettäjän oletus omasta kuvasta ei välttämättä ole samanlainen, kuin vastaanottajien kuva. Mielikuvia on mahdollista rakentaa tarkasti omien toiveiden mukaisesti, on vain mahdollista lähettää tiettyä mielikuvaa tukevia viestejä, joiden pohjalta vastaanottaja muodostaa mielikuvan omien erityispiirteidensä mukaisesti. (Karvonen 1999, 43–44.)

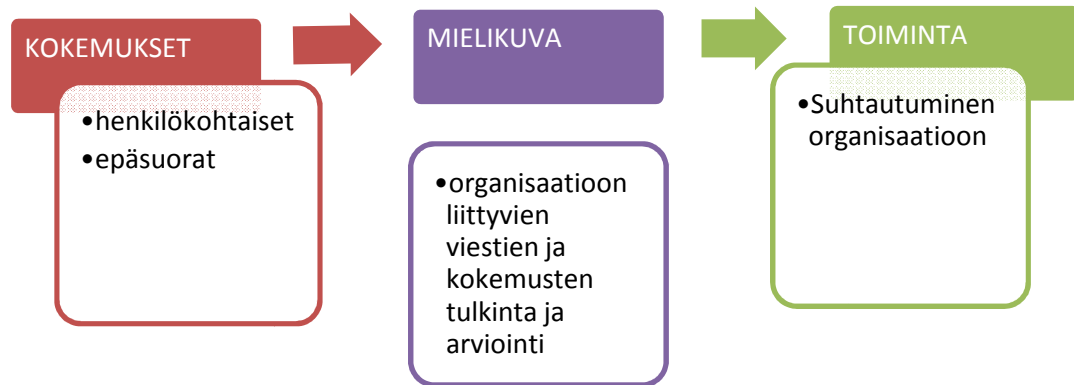
Ihmiset muodostavat mielikuvia suorien ja epäsuorien kontaktien kautta. Tietoa ympäristöön välittyy paitsi henkilön tai organisaation suunnitellun viestinnän kautta, mutta myös tekojen tai pelkän olemisen kautta. Muodostuvaan mielikuvaan vaikuttaa vahvasti myös yhteiskunnallinen tilanne, ilmapiiri, oma kulttuurinen tausta sekä henkilökohtaiset kiinnostuksen kohteet. Myös oman yhteisön määrittämät normit ja arvot ohjaavat vastaanotettavien viestien tulkintaa. Mielikuvien muodostumista ei ole aina mahdollista

selittää, sillä ihmiset eivät läheskään aina pysty määrittelemään mihin mikäkin mielikuva perustuu. Mielikuvien muotoutumiseen vaikuttavat itse koetut, nähdyt ja luetut asiat sekä muiden ihmisten ja median näkemykset. (Karvonen 1999, 43–44; Vos & Schoemaker, 20.)

Yksilöillä on hyvin erilaisia käsityksiä organisaatioista. Tietoisesti tai tiedostamatta, ihmiset vertaavat organisaatiota aikaisempiin kokemuksiin ja toiveisiin. Ennakkokäsitykset vaikuttavat mielikuvien muodostumiseen ja mielikuvat vaikuttavat ennakkokäsityksiin. Ennakkokäsitykset vaikuttavat siihen, miten paljon tietoa ja millaista tietoa henkilö vastaanottaa. Vastaanottajan rooli ei siis ole pelkästään passiivinen, sillä vastaanottaja määrittelee mitkä viestit hän vastaanottaa ja miten hän niitä tulkitsee. Mikäli ennakkokäsitys on positiivinen, pyrkii vastaanottaja aina ensin etsimään viestien positiivisia piirteitä ja jättää negatiiviset viestit huomioimatta. Viestien vastaanottaja voi vastaanottaa ja käsitellä useita viestejä eri vastaanottajilta samanaikaisesti. (Fauconnier 1990, 25; Juholin 2006, 42, 186; Fishbein & Ajzen 1975, 495; Vos & Schoemaker 20–21.)

Mielikuva organisaatiosta syntyy siitä, mitä organisaatio tekee, miten se viestii itsestään ja miltä se näyttää. Mielikuva syntyy aina, siitäkin riippumatta haluaako organisaatio vaikuttaa siitä syntyviin mielikuviin. Mielikuvan muodostumisen prosessi on jatkuvaa ja sitä on mahdoton pysäyttää. Mielikuvan muodostumiseen vaikuttavat asenteet, havainnot, uskomukset, tieto, kokemukset, arvot, tunteet ja ennakkoluulot. Organisaation näkökulmasta on mahdotonta pyrkiä vaikuttamaan kaikkiin edellä mainittuihin piirteisiin. Tunteisiin pystytään vaikuttamaan mainonnan keinoin, hyödyntämällä sellaisia emotionaalisia tekijöitä viestinnässä, jotka ohjaavat ihmisten käyttäytymistä. Asenteisiin on myös mahdollista vaikuttaa viestinnän keinoin. Tunnetekijöiden vierelle on hyvä nostaa rationaalisuustekijät, jotka ovat tärkeitä, jotta ihminen voisi omaksua ostopäätökseen myönteisen asenteen. Informaatio sisältää kaiken maksetun ja maksamattoman tiedon joita kohde saa. Kokemuksiin voidaan vaikuttaa organisaation sisäisten toiminnallisten asioiden kautta. Sisäisen toiminnan on oltava kunnossa, muuten ei ulkoinen markkinointi voi onnistua. (Rope & Mether 2001, 87–88; Juholin 2006, 196.)

Kuvio 3 osoittaa yksinkertaisesti miten mielikuvia muodostetaan organisaatioista.



Kuvio 3 Mielikuvien muodostuminen (Vos 1992, 44)

Mielikuva muodostetaan suorien ja epäsuorien kokemusten kautta. Suorat kokemukset ovat henkilökohtaisia omia kokemuksia organisaatiosta. Epäsuoria kokemuksia ovat muiden tietolähteiden kautta kerätty informaatio organisaatiosta, kuten esimerkiksi ystävän kokemukset tai julkisuudessa käyty keskustelu. Vastaanottaja muodostaa mielikuvan omien kokemuksensa sekä kaiken organisaatiosta saamansa tiedon perusteella. Mielikuvat muodostetaan käsitteellisen ajattelun kautta ja muodostunut mielikuva ohjaa organisaatioon liittyvää toimintaa. Mielikuvat muodostuvat ihmisten mielissä ja siksi ihminen voi tehdä päätöksiä myös pelkästään emotionaalisin perustein. (Vos 1992, 43–44, Rope & Mether 2001, 42.)

Mielikuvien muodostuminen on hyvin yksilöllistä. Ihmisen ajatteluprosessi on hyvin monimuotoinen ja yksilöllinen. Toisilla on hyvä mielikuviutus ja toiset seuraavat intuitiotaan enemmän kuin toiset. Ihminen myös ajattelee samanaikaisesti sekä emotionaalisella, että loogisella tasolla, minkä vuoksi tunnepuolella on suurempi merkitys kuin loogisella. (Rope & Mether 2001, 44.)

3.3 Mielikuvan muodostumiseen vaikuttavat organisaation ulkopuoliset lähteet

Potentiaaliset työntekijät saavat tietoa sekä organisaation kontrolloiman virallisen viestinnän kautta, että epävirallisten, organisaation kontrolloimattomien tietolähteiden, kuten julkisuuden kautta (Van Hoye 2007, 2025). Myös sellainen henkilö, jolla ei ole vielä omia kokemuksia organisaatiosta, voi silti muodostaa siitä mielikuvan, joka perustuu muihin tiedonlähteisiin kuten mainontaan ja suusanalliseen viestintään (Williams & Moffit 1997).

3.3.1 *Omat kokemukset*

Omat kokemukset perustuvat suoriin kontakteihin tarkasteltavan kohteen kanssa. Omat kokemukset ohjaavat ihmisen toimintaa ja päätöksen tekoa. Vanhemmat pyrkivät kasvatuksellaan vaikuttamaan lapsiensa tapaan tulkita erilaisia kokemuksia. Omia kokemuksia ohjaavat osittain myös oman kulttuurin arvot, normit ja mielipiteet. Se miten tiukasti henkilö on sidoksissa omaan kulttuuriinsa, vaikuttaa myös siihen miten voimakkaasti kulttuurin arvot ja normit vaikuttavat omien kokemusten tulkintaan ja mielikuvien muodostamiseen. (Vos 1992, 34; De Jager & Mok 1983, 6–7; Rope & Methner 2001, 15.)

Erilaiset ihmiset käsittelevät ja tulkitsevat informaatiota eri tavoin riippuen aikaisemmista kokemuksista ja käsityksistä. Mielikuva voi muodostua jo ennen omia kokemuksia. Kokemuksista oppii aina jotain ja mielikuvat saattavat muuttua omien kokemusten jälkeen. Kokemukset ovat aina yksilöllisiä. Kaikkia asioita ei koeta samalla tavoin, vaan kokemukseen vaikuttaa omat käsitykset asioista, oma ajattelutapa ja ennen kaikkea oma persoonallisuus. Kokemukset ovat aina yksilön henkilökohtaisten käsitteiden ja ennakoasenteiden pohjalta muodostamia näkemyksiä asioista. (Rope & Methner 2001, 15,31; Rope & Pyykkö 2003, 35, 78.)

Ihmisten kokemukset tallentuvat muistiin. Muisti on ihmisen eletyn elämän kokemusvarasto ja luo pohjaa ihmisen ajattelulle ja suhtautumiselle eri asioihin. Muisti vaikuttaa sekä tietoisella, että tiedostamattomalla tasolla. Ihminen ei aina tiedosta kaikkea mitä muistissa on. Alitajuntaan tallentuneet muistisisällöt vaikuttavat ihmisen suhtautumiseen asioihin, vaikkei ihminen niitä tiedostakaan. Kokemukset tallentuvat muistiin oppimisen kautta. Negatiivisiin asioihin liitettävät piirteet, toimivat jatkossakin negatiivisen ajattelun laukaisimina ja ohjaavat näin kokemuksia. Esimerkiksi lapsuudessa koettujen negatiivisten kokemusten vaikutus on vielä aikuisenakin. Päätöksenteossa ihminen pyrkii välttämään huonot kokemuksensa ja uusimaan hyvät kokemuksensa. (Rope & Pyykkö 2003, 106–108; Anderson 1997, 198–200.)

Markkinoinnin näkökulmasta ihmisen käyttäytymiseen vaikuttavia henkilökohtaisia ominaisuuksia, kuten omia kokemuksia, on niiden lukemattoman määrän vuoksi mahdoton hallita. Lukuisista eroavaisuuksista huolimatta, ihmisistä löytyy silti useita yhteisiä tekijöitä, joiden perusteella ihmiset toimivat ja ajattelevat samalla tavoin. (Rope & Pyykkö 2003, 44.)

3.3.2 *Suusanallinen viestintä*

Word-of-mouth eli suusanallinen viestintä on suullista epävirallista positiivista tai negatiivista viestintää yksilöiden välillä. Suusanallinen viestintä ei ole uusi ilmiö, vaan ihmi-

set ovat jo ennen markkinointikanavien syntymistä kertoneet hyvistä ja huonoista käyttökokemuksista suullisesti toisille ihmisille. Työnhakukontekstissa suusanallisen viestinnän voidaan kuvailla olevan yksilöiden välistä viestintää organisaation rekrytointimenetelmistä ja ominaisuuksista työnantajana. Esimerkkeinä voidaan mainita keskustelut ystävien kanssa tai opettajilta saadut neuvot. Suusanallisessa viestinnässä viestittäjä on aina organisaatioon nähden itsenäinen yksilö eli esimerkiksi rekrytoinnista vastaavien kanssa käytyjä keskusteluja ei voida pitää epävirallisena viestintänä. (Salmenkivi & Nyman 2007, 234–235; Van Hoye & Lievens 2007, 2027; Van Hoye 2008, 366.)

Suusanallinen viestintä on puolueeton viestintäkanava, jota organisaatiot eivät itse pysty täysin hallitsemaan ja jota pidetään yleensä virallisia viestintäkanavia tehokkaampana. Epävirallinen suullinen viestintä on merkittävä vaikuttaja positiivisten mielikuvien syntymisessä. Positiivisten mielikuvien ylläpitäminen suullisen epävirallisen viestinnän keinoin taas edellyttää, että organisaatio tarjoaa kohderyhmän jäsenille positiivisesti tyydyttäviä kokemuksia. Organisaatio voikin yrittää pyrkiä vaikuttamaan suusanalliseen viestintään esimerkiksi kohdistamalla rekrytointiviestintää oppilaitoksiin, harjoittelu- paikkojen kautta ja luomalla suhteita merkittäviin mielipidevaikuttajiin. Tutkimusten mukaan suusanallisen viestinnän ja organisaation vetovoimaisuuden välillä on yhteys. Positiivinen suusanallinen viestintä vaikuttaa vetovoimaisuuteen positiivisesti ja negatiivinen negatiivisesti. Positiivisella suusanallisella viestinnällä voidaan parantaa organisaation mainetta silloin kun se on saanut negatiivista julkisuutta. (Day 1971, 39–40; First & Tomic 2011, 48; Van Hoye 2007, 2027–2028, 2039.)

Kuka tahansa voi toimia suusanallisena viestittäjänä silloin kun välittäjänä toimii organisaation nykyinen työntekijä, on hänen viestinsä yleensä positiivinen, sillä hän pyrkii suosittelemaan organisaatiota potentiaalisille työntekijöille. Mutta suusanallinen viestintä voi olla myös negatiivista. Negatiivisen suusanallisen viestinnän onkin todettu olevan positiivista suusanallista viestintää voimakkaampi vaikuttaja organisaation vetovoiman kannalta. (Van Hoye 2008, 367; Van Hoye & Lievens 2007,)

Vaikka on yleisesti tunnustettu, että potentiaaliset työntekijät usein konsultoivat ulkopuolisia esimerkiksi perheenjäseniä, ystäviä tai tuttavien työpaikoista ja organisaatioista, määritellään useissa tutkimuksissa potentiaaliset työntekijät itsenäisinä päätöksentekijöinä eikä suusanallisen viestinnän merkitystä huomioida (Cable & Turban 2001; Highhouse & Hoffman 2001). Organisaatiot ovatkin alkaneet kiinnittää huomiota suusanalliseen viestintään ja kannustavat nykyisiä työntekijöitään toimimaan organisaation suosittelijoina suusanallisen viestinnän avulla (Van Hoye 2008, 366).

3.3.3 *Media*

Media välittää informaatiota eri asioista nopeasti. Media muodostuu erilaisista viestintäkanavista kuten radiosta, televisiosta, Internetistä ja sanomalehdistä. Informaation saanti median kautta riippuu siitä, mitä medioita seurataan. Medioiden seuraamisessa on yksilöllisiä eroja, mistä johtuen kaikki eivät saa täysin samaa informaatiota. Medialla on myös valtaa vaikuttaa siihen, mikä tieto julkaistaan ja mikä jätetään julkaisematta. (Wendel & Dellaert 2005, 576–577; Stefl-Mabry 2003, 879; Karvonen 1999, 85–86.)

Alankomaissa tutkittiin negatiivisten uutisten vaikutusta mielikuviin organisaatioista. Tutkimuksista kävi ilmi, että ihmiset jotka olivat lukeneet negatiivisia uutisia organisaatioista, muodostivat kyseisistä organisaatioista negatiivisemmän kuvan, kuin neutraaleja uutisia lukeneet. (Renkema & Hoeken 1998, 530.)

Internet ja sosiaalinen media ovat viestintäkanavina tehokkaita, sillä niiden avulla saavuttaa nopeasti hyvinkin laajan yleisön. Sosiaalisissa medioissa on perustettu erilaisia protestisivustoja, missä kritisoidaan organisaatioita ja erilaisilla keskustelupalstoilla jaetaan omia kokemuksia. Tyytymättömien asiakkaiden ja työntekijöiden on helppo välittää kokemuksiaan Internetin välityksellä. Erityisesti blogit ovat kasvattaneet suosioitaan. Yhdysvalloissa blogeja perustetaan päivittäin jopa 70 000 ja lukijoita blogeilla on noin 50 miljoonaa. Suurin osa blogeista on viestinnän kannalta merkityksettömiä, mutta jotkut blogit keräävät hyvinkin laajoja lukijakuntia. Blogeja ja keskustelupalstoja voidaan joissain määrin pitää kuluttajien mielipiteiden nauhureina, joiden kautta ulkopuoliset voivat kerätä paljon informaatiota. (Gaines-Ross 2010, 70, 73; Earley 2006, 32, 34, 36.)

Organisaationäkökulmasta mediaa on pitkään pidetty luotettavana kolmantena osapuolena, jonka avulla organisaatio voi saada positiivista näkyvyyttä. Yleisön luottamus mediaan on kuitenkin laskenut. Vaikka mediassa julkaistaan positiivisia uutisia organisaatioista, viestien vastaanottaja päättää niiden uskottavuudesta. Median luotettavuutta ovat laskeneet erilaiset skandaalit, joissa on käynyt ilmi, että lehdissä ja televisiossa on tahallisesti levitetty vääristeltyjä tietoja. Median uskottavuutta on heikentänyt uutisten muuttuminen viihteellisemmäksi. Mediaorganisaatiot ovat enemmän kiinnostuneita yleisömääristä ja yhtiön tuottavuudesta, kuin rehellisestä uutisoinnista. (Geary 2005, 7–10.)

3.3.4 *Organisaatioiden ulkopuolisten tietolähteiden välinen suhde*

Ihmiset etsivät ja vastaanottavat tietoa usein samanaikaisesti useista eri tietolähteistä. Aina ei kaikkea tietoa ole saatavilla yhdestä tietolähteestä, joten on käytettävä useita eri tietolähteitä, jotta saadaan kerättyä kaikki tarpeellinen informaatio. Osa informaatiosta

välittyy vastaanottajalle ilman, että tämä on sitä etsinyt. Tiedonkeruuprosessi muodostuu tarvittavan tiedon keräämisestä kerätyn tiedon analysoimisesta ja kerätyn tiedon perusteella vedetyistä johtopäätöksistä. Eri tietolähteillä on erilainen vaikutus johtopäätöksiin. Eri tietolähteet saattavat antaa ristiriitaista tietoa tarkasteltavasta asiasta. Tietolähteitä arvostetaan eri tavoin ja tietolähteen arvostus vaikuttaa siihen miten luotettavaksi siitä saatu tieto koetaan. (Stefl-Mabry 2003, 879–880.)

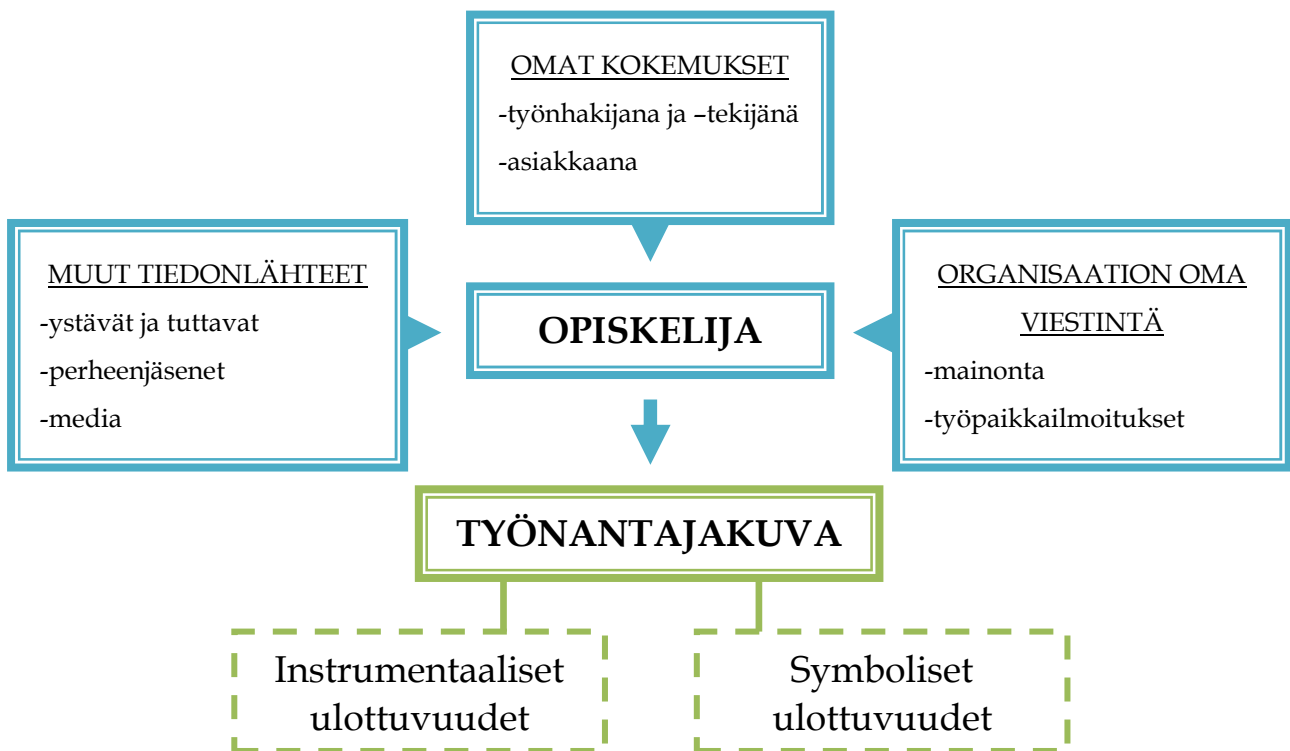
Epävirallinen viestintä toimii erittäin tehokkaana tietolähteenä, jos sen laukaisijana toimii organisaatioiden virallinen viestintä. Mitä voimakkaampi virallisen viestinnän aiheuttama reaktio on, sitä voimakkaampi on epävirallisen viestinnän välittämä tieto. (First & Tomic 2011, 56.) Sekä virallinen, että epävirallinen viestintä vaikuttavat mielikuviin organisaatioista yhtä tehokkaasti. Sillä, käytetäänkö virallista vai epävirallista viestintää ei ole niin suurta vaikutusta kuin sillä, miten montaa viestintäkanavaa käytetään. (First & Tomic 2011, 56.) Tutkimusten mukaan epävirallinen viestintä ei vaikuta organisaation vetovoimaan niin voimakkaasti, kuin organisaatioiden virallinen viestintä (Cable & Turban 2001; Collins & Stevens 2002).

Potentiaalisten työntekijöiden käyttämällä tiedonlähteillä on suuri merkitys, sillä ne vaikuttavat työnantajakuvan muodostumiseen. Organisaatioista saa eniten informaatiota niiden virallisen viestinnän kautta, mutta suusanallisen markkinoinnin on todettu olevan organisaation virallista viestintää uskottavampi tiedonlähde. Vaikka tietolähteiden uskottavuus vaikuttaa mielikuvien muodostumiseen, organisaatiot voivat silti pyrkiä vaikuttamaan siitä muodostettaviin mielikuvien reagoimalla nopeasti mediassa ilmeneviin väitöksiin organisaation toiminnasta. (Tsai & Wen-Fen Yang 2010, 61; Kotler, Keller, Brady, Goodman & Hansen 2009, 248.)

Ihmiset vastaanottavat tiedostamatta ja tietoisesti informaatiota samanaikaisesti useista eri tiedonlähteistä. Informaatiovirrasta ihmiset valikoivat mitä tietoja ja tietolähteitä he havainnoivat. Valikointiin vaikuttavat ihmisen omat tarpeet, odotukset ja ennakkosenteet sekä huomiota herättävät viestit. Toisaalta valikointi voi olla myös vääristynyttä, jolloin viestejä vastaanotetaan ja tulkitaan ennakkokäsityksien perusteella. Esimerkiksi organisaatioon, josta on hyviä kokemuksia, pyritään liittämään pelkästään positiivisia asioita. Ihmiset valikoivat ja etsivät tietoa sekä rationaalisiin, että emotionaalisiin perusteisiin. On mahdotonta muodostaa mallia, joka pystyisi kuvaamaan kaikkien ihmisten valikointikriteereitä ja -perusteita. (Kotler ym. 2009, 239, 249.)

3.4 Havaitun työnantajakuvan muodostuminen

Kuviossa 4 on esitetty tämän tutkimuksen teoreettinen viitekehys. Teoreettinen viitekehys kuvaa tiivistetysti tämän tutkielman teoreettisia ulottuvuuksia.



Kuvio 4 Tutkimuksen teoreettinen viitekehys

Tässä tutkielmassa on tarkasteltu mistä tietolähteistä lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijat saavat tietoa työnantajakuvaan sekä miten organisaatiot pyrkivät rakentamaan työnantajakuvaansa. Opiskelijat vastaanottavat tietoa kolmesta eri näkökulmasta. Ensinnäkin he saavat subjektiivista tietoa omien kokemuksiansa kautta. Työnantajakuvaan vaikuttavat kaikenlaiset kokemukset organisaatiosta, ei pelkästään kokemukset työntekijänä vaan myös kokemukset asiakkaana. Ihmisillä voi olla samanlaisia kokemuksia, mutta kokemusten tulkitseminen on aina subjektiivista. Toiseksi opiskelijat saavat tietoa organisaatiosta organisaation virallisen viestinnän kautta. Organisaatiot pyrkivät rakentamaan omaa työnantajakuvaansa erilaisten mainosten, työpaikkailmoitusten ja rekrytointitapahtumien kautta. Kolmanneksi tietoa organisaatiosta välittyy organisaation ulkopuolisten lähteiden kautta, kuten median ja suusanallisen viestinnän kautta. Organisaatiosta kerätyn erilaisen tiedon perusteella opiskelijat muodostavat mielikuvan organisaatiosta työnantajana. Muodostunut mielikuva voidaan jakaa instrumentaaliin ja symbolisiin ulottuvuuksiin.

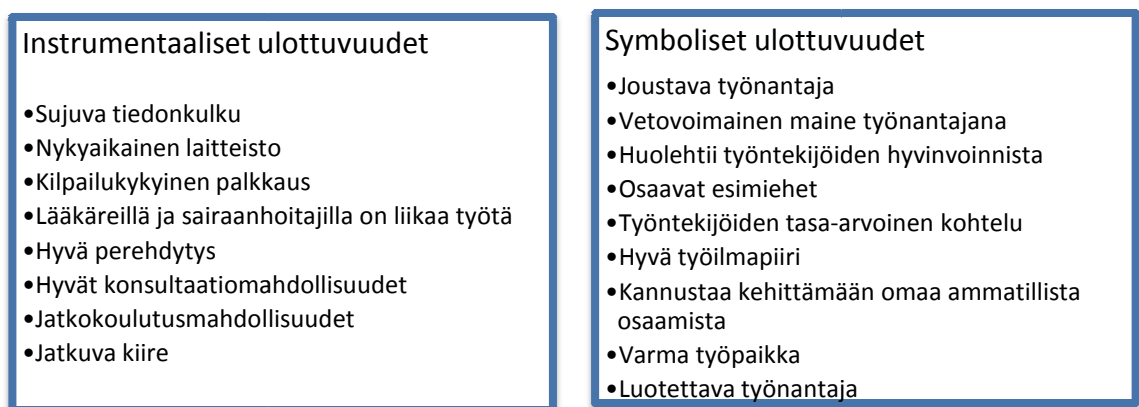
4 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

4.1 Lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden mielikuvien tutkiminen

Tämän tutkielman tavoitteena on tutkia millainen mielikuva lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoilla on julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta. Tutkielman empiria pohjautuu luvussa 3.4 esitettyyn teoreettiseen viitekehykseen. Empiirisen tutkimuksen tulosten perusteella pyritään kuvailemaan alan opiskelijoiden mielikuvia työnantajakuvasta, sekä tutkimaan millaisista tietolähteistä opiskelijat saavat tietoa työnantajakuvasta ja mitä työnantajakuvan ominaisuuksia opiskelijat eniten arvostavat. Tutkimustulosten pohjalta pyritään löytämään hyödyllisiä piirteitä julkisen terveydenhuollon organisaation työnantajakuvan kehittämisen näkökulmasta.

Työnantajakuvan ominaisuuksia tutkitaan teoreettisen viitekehyksen perusteella. Ensin tutkittiin, mistä tietolähteistä opiskelijat saavat tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta sekä sitä mikä tietolähde vaikuttaa opiskelijan mielestä eniten omaan mielikuvaan työnantajakuvasta. Työnantajakuvaan vaikuttavia tietolähteitä ovat julkisen terveydenhuollon organisaation oma viestintä, media (lehdet, televisio, Internet, radio), omat kokemukset, ystävät ja tuttavat, perheenjäsenet (vanhemmat, puoliso, lapset) ja oma oppilaitos. Lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus mainita muu tietolähde. Opiskelijoilta tiedusteltiin myös heidän omia kokemuksiaan julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta.

Julkisen terveydenhuollon työnantajakuvan ominaisuuksia tutkittiin erilaisten organisaatioon liittyvien väittämien kautta. Työnantajakuvaan liittyvät ominaisuudet rajattiin 18:sta ja mukana on sekä instrumentaalisia, että symbolisia ominaisuuksia. Kuvio 5 osoittaa tutkimuksessa käytetyt instrumentaaliset ja symboliset ulottuvuudet.



Kuvio 5 Tutkimuksessa käytetyt instrumentaaliset ja symboliset ulottuvuudet

Opiskelijoita pyydettiin myös mainitsemaan kolme hyvän ja kolme huonon työnantajakuvan omaavaa julkisen tai yksityisen sektorin organisaatiota. Lisäksi tutkimuksessa pyydettiin vastaajia valitsemaan kumpaan sektoriin, julkiseen vai yksityiseen, väittämät sopivat paremmin. Tämän julkista ja yksityistä sektoria vertailevan tutkimuskysymyksen tulokset ovat tämän työn liitteenä (Liite 1). Vertailevan tutkimuskysymyksen tuloksia ei analysoida tämän työn tutkimustuloksissa, sillä tutkimuskysymys ei liity päätutkimusongelmaan.

4.2 Tutkimuksen kohderyhmä, taustatekijät ja tutkimuskysymykset

Kun selvitetään organisaation mielikuvaa markkinoilla, tulee tutkimuksen kohderyhmäksi valita se markkinasegmentti, jolle organisaatio suuntaa tarjontansa (Rope & Methher 2001, 151). Kohderyhmän todelliset valintaperusteet tulisi selvittää etukäteen kvalitatiivisella esitutkimuksella, jotta varsinaisessa yrityskuvatutkimuksessa osattaisiin tutkia oikeita ominaisuuksia. Mielikuvaa tutkittaessa tulisi selvittää kaikki ne tekijät, jotka ovat tärkeitä yrityskuvan ominaisuuksia kohderyhmän mielestä. Kvantitatiivisissa mielikuvatutkimuksissa onnistumisen kannalta on tärkeää, että kysymykset mittaavat juuri sellaisia tekijöitä, jotka ovat kohderyhmälle tärkeitä. On tärkeää myös etukäteen selvittää minkä yritysten mielikuviin omaa mielikuvaa verrataan. Vertailukohdaksi on hyvä ottaa oman alan kilpailija. (Rope & Methher 2001, 152.)

Julkisen terveydenhuollon suurimpana potentiaalisten työntekijöiden ryhmänä voidaan pitää alan opiskelijoita. Julkinen terveydenhuolto kärsii työvoimapulasta ja osavista sairaanhoitajista ja lääkäreistä on huutava pula. Kohderyhmäksi tässä tutkimuksessa valittiin opiskelijat, jotka valmistuessaan saavat sairaanhoitajan pätevyyden, sekä yleis- ja hammaslääketieteen opiskelijat. Empiirinen tutkimus suoritettiin mahdollisimman laajana, jotta olisi mahdollisuus tutkia myös alueellisia eroja opiskelijoiden mielikuvissa.

Tämän tutkimuksen työnantajakuvan mitattavat ominaisuudet perustuvat aikaisemmin toteutettuihin työnantajakuvatutkimuksiin eri sektoreilla. Osa tutkimuksessa käytyistä ominaisuuksista pohjautuu Lankinen-Lipsasen (2010) kvalitatiiviseen haastattelututkimukseen, jossa tutkittiin lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden mielikuvia magneettisairaalan työnantajakuvasta. Julkisen terveydenhuollon työnantajakuvan ominaisuuksia arvioitiin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osalta erikseen. Perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido ovat luonteeltaan erilaisia, joten niiden erottaminen oli perusteltua tarkemman mielikuvan rakentamisen kannalta.

Tutkimuksen taustatekijöiksi valittiin ikä, sukupuoli, kotipaikka, oppilaitos, opiskeluala sekä opintojen vaihe. Vastaajilta tiedusteltiin myös, onko heillä aikaisempaa työkokemusta julkiselta tai yksityiseltä sektorilta. Myös opintoihin liittyvä työharjoittelu

huomioitiin työkokemuksena. Tutkimustuloksia tarkasteltiin kokonaisuutena sekä ristiintaulukoimalla aineistoa eri taustatekijöiden avulla. Taustatekijöiden kautta tarkasteltiin vastaajien näkemyksiä julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta. Ristiintaulukoimalla eri taustatekijöitä ja vastauksia, pyrittiin löytämään eroavaisuuksia työnantajakuvan ominaisuuksien arvioimisessa.

4.3 Tutkimusaineiston keräys-, käsittely- ja analysointimenetelmät

Empiirinen tutkimus toteutettiin puolistrukturoituna sähköisenä kyselynä Webropol-sovelluksen avulla. Kyselylomake (Liite 2) muodostui 18 kysymyksestä. Kysymykset olivat nominaali-, ordinaali- ja suhdeasteikollisia. Kyselylomake testattiin kolmesti lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoilla ja lomaketta muokattiin testaajien palautteen johdosta. Julkinen terveydenhuolto eriytettiin kahteen eri osioon, perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Kyselylomakkeen testaajien kokemusten perusteella perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidon tulisi tarkastella erillisinä, sillä niiden toiminnan luonne eroaa selvästi toisistaan. Lisäksi kysymys, jossa opiskelijoita pyydettiin luettelemaan kaikki tuntemansa julkisen ja yksityisen sektorin toimijat, poistettiin kokonaan. Sen sijaan opiskelijoita pyydettiin mainitsemaan kolme hyvän ja kolme huonon työnantajakuvan omaavaa organisaatiota.

Tutkimuslupaa anottiin kaikista ammattikorkeakouluista, joissa on suomenkielistä sairaanhoitajatutkintoon johtavaa koulutusta, sekä lääketieteellisistä tiedekunnista. Tutkimuslupa-anomus lähetettiin 21 ammattikorkeakouluun ja viiteen yliopistoon. Tutkimuslupa saatiin 14 ammattikorkeakouluun ja neljään yliopistoon. Yliopistoista yksi ja ammattikorkeakouluista kaksi jätti vastaamatta tutkimuslupapyyntöön. Yksi ammattikorkeakoulu hylkäsi tutkimuslupapyyntöön, yhden ammattikorkeakoulun tutkimusluvan käsittelymaksu 150 euroa ylitti tutkimukselle asetetun budjetin, joten sen tutkimuslupa-anomus peruttiin ja yksi ammattikorkeakoulu myönsi tutkimusluvan, mutta ei välittänyt tietoa tutkimuksesta opiskelijoille.

Tutkimus toteutettiin 5.10.–9.11.2012. Kyselylomakkeen linkki lähetettiin vastaajille sähköpostilla. Kysely lähti 2553 lääkäri- ja 8418 sairaanhoitajaopiskelijalle. Kysely oli auki yhdessä oppilaitoksessa keskimäärin kahdeksan päivän ajan. Kaikkien sähköpostiosoitteensa jättäneiden kesken arvottiin kolme pääpalkintoa sekä viisi pienempää makeispalkintoa. Pääpalkinnon voittajilla oli mahdollisuus valita palkinnoksi joko kahden lipun elokuvalippupaketti tai 15 euron S-ryhmän lahjakortti. Arvonnalla pyrittiin aktivoimaan vastaajia osallistumaan kyselyyn. Tutkimukseen osallistui 1073 lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijaa ja vastausprosentiksi muodostui 9,8 %. Arvontaan osallistuneiden sähköpostiosoitteita käytettiin ainoastaan arvonnassa, eikä niitä yhdistetty missään vai-

heessa tutkimuksen vastauksiin. Arvonnan suorittamisen jälkeen sähköpostiosoitteet hävitettiin.

Ennen aineiston analysoinnin aloittamista, vastaukset tarkistettiin opiskelualan osalta ja oppilaitoksia vertailemalla. Tällä tavoin varmistettiin, että vastaaja oli valinnut opiskelualansa oikein. Kaikki kyselylomakkeen strukturoiduista kysymyksistä oli merkitty pakollisiksi, ainoastaan avoimet kysymykset oli jätetty vapaaehtoisiksi. Osa aineistosta luokiteltiin uudelleen ennen analysointia. Syntymävuosi luokiteltiin ikäryhmiin ja postinumero alueisiin. Syntymävuodet luokiteltiin samoihin ikäryhmiin, kuin mitä Opetus- ja kulttuuriministeriö käytti vuoden 2010 opiskelijatutkimuksessa (Opiskelijatutkimus 2010). Postinumerot luokiteltiin Suomen Postin kolmeen postinumeroalueeseen ja tarkemmat tiedot alueista löytyvät liitteenä olevasta kartasta (Liite 3). Vastaajien jakautuminen näiden postinumeroalueiden mukaan mukaili myös oppilaitosten alueellista jakautumista. Tässä tutkimuksessa postinumeroalueet on luokiteltu Etelä-, Keski- ja Pohjois-Suomeksi.

Aineistoa analysoitiin sekä laadullisin, että määrällisin menetelmin. Avoimista kysymyksistä hyvän ja huonon työnantajakuvan omaavat organisaatiot laitettiin järjestykseen määrällisesti suurimmasta pienimpään. Opiskelijoilla oli myös mahdollisuus kertoa omia kokemuksiaan julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta, perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta erikseen. Näitä avoimia vastauksia ryhmiteltiin ja esille nousevia ominaisuuksia vertailtiin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä sekä peilattiin työnantajakuvan ominaisuuksista saatuihin vastauksiin.

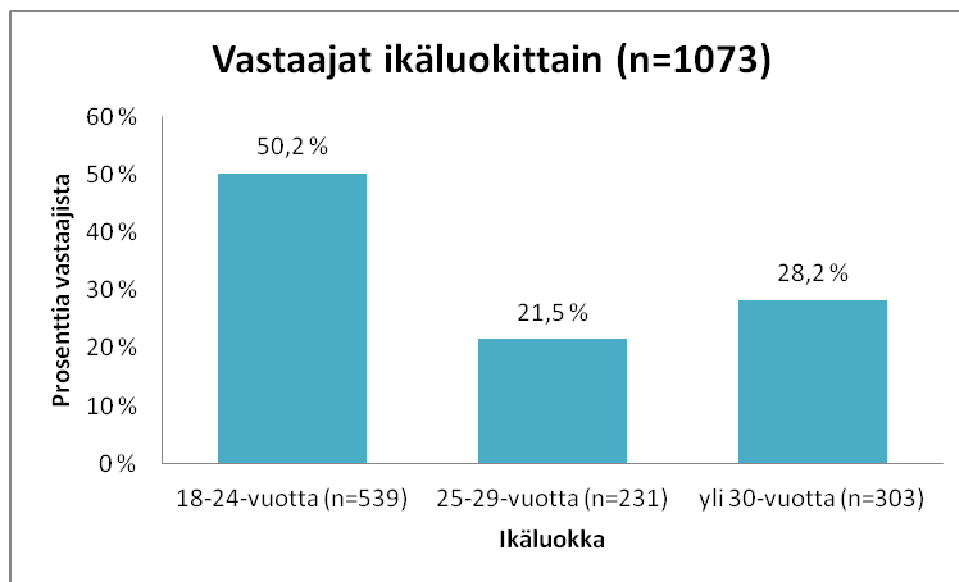
Tutkimustuloksia analysoitiin määrällisesti SPSS-tilasto-ohjelmalla, sekä Excel-taulukkolaskentaohjelmalla. Työnantajakuvan ominaisuuksia tutkittiin kyselyssä 5-portaisella Likert asteikolla. Likert asteikon lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus valita, en osaa sanoa -vaihtoehto. En osaa sanoa -vaihtoehto jätettiin tutkimustulosten analysoinnin ulkopuolelle. Likert asteikko on ordinaaliasteikollinen, mutta sille voidaan suorittaa intervalliasteikolle sopivia tilastollisia testejä, kuten laskea aritmeettinen keskiarvo. Tässä tutkimuksessa Likert-asteikon muuttujille laskettiin keskiarvo (ka) ja keskihajonta (kh). Aineistoa ristiintaulukoitiin taustatekijöiden ikä, sukupuoli, opiskelualue, alue ja opiskelu-aika avulla. Tutkimustuloksia ei tarkasteltu oppilaitoksittain, sillä oppilaitosten vastaajien määrät vaihtelivat merkittävästi, eivätkä vastaukset näin ollen olleet vertailukelpoisia. Vastaajien jakautuminen oppilaitoksittain selviää liitteenä olevasta taulukosta (Liite 4). Taustamuuttujien ja vastausten jakautumisen tilastollista riippuvuutta tarkasteltiin Mann-Whitney U- ja Kruskal-Wallis-testien avulla. Mann-Whitney U-testi sopii kahden ja Kruskal-Wallis useamman kuin kahden riippumattoman aineiston vertailuun. Tilastollisesti merkittävät riippuvuudet on mainittu tutkimustuloksissa (Sig).

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Vastaajien taustatekijät

Tutkimukseen osallistui 1073 lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijaa. Vastaajista 79,1 % (n=849) oli sairaanhoitajaopiskelijoita ja 20,9 % (n=224) oli lääkäriopiskelijoita. Naisia vastaajista oli 84,8 % (n=910) ja miehiä 15,2 % (n=163). Sairaanhoitajaopiskelijoista 90,7 % (n=770) oli naisia ja 9,3 % (n=79) miehiä. Sairaanhoitajien sukupuolijakauman suhteet ovat samansuuntaiset kuin vuoden 2010 työllisten sairaanhoitajien sukupuolijakauma, jolloin naisia oli 94 % ja miehiä 6 % (Tilastokeskus). Lääkäriopiskelijoista 62,5 % (n=140) oli naisia ja 37,5 % (n=84) miehiä. Myös lääkäreiden sukupuolijakauma mukailee vuoden 2012 työikäisten lääkäreiden sukupuolijakaumaa, jossa naisia oli 57,7 % ja miehiä 42,3 % (Työikäiset lääkärit 2012).

Vastaajien ikä selvitettiin tiedustelemalla syntymävuotta, joka analyysivaiheessa muutettiin ikävuosiksi ja luokiteltiin eri ikäluokkiin. Ikävuodet luokiteltiin kolmeen eri luokkaan, EUROSTUDENT tutkimuksen ikäluokituksen mukaisesti (Opiskelijatutkimus 2010, 16). Kuviossa 6 on kuvailtu vastaajat ikäluokittain.



Kuvio 6 Vastaajat ikäluokittain

Vastaajista enemmistö eli 50,2 % (n=539) on 18–24-vuotiaita ja vastaajien keski-ikä oli 28 vuotta. Vastaajien ikäjakauma noudattaa korkeakouluopiskelijoiden ikäjakaumaa ainoastaan 18–24-vuotiaiden osalta, 25–29-vuotiaiden määrä on hieman alhaisempi ja

yli 30-vuotiaiden opiskelijoiden osalta hieman suurempi. Sekä ammattikorkeakoulu-opiskelijoiden, että yliopisto-opiskelijoiden ikäjakauma jakaantuu opiskelijatutkimuksen mukaisesti seuraavasti: 18–24-vuotiaita on 54 %, 25–29-vuotiaita on 29 % ja yli 30-vuotiaita on 19 % (Opiskelijatutkimus 2010, 16). Taulukossa 1 on tarkasteltu vastaajien ikäjakaumaa opiskelualan mukaan.

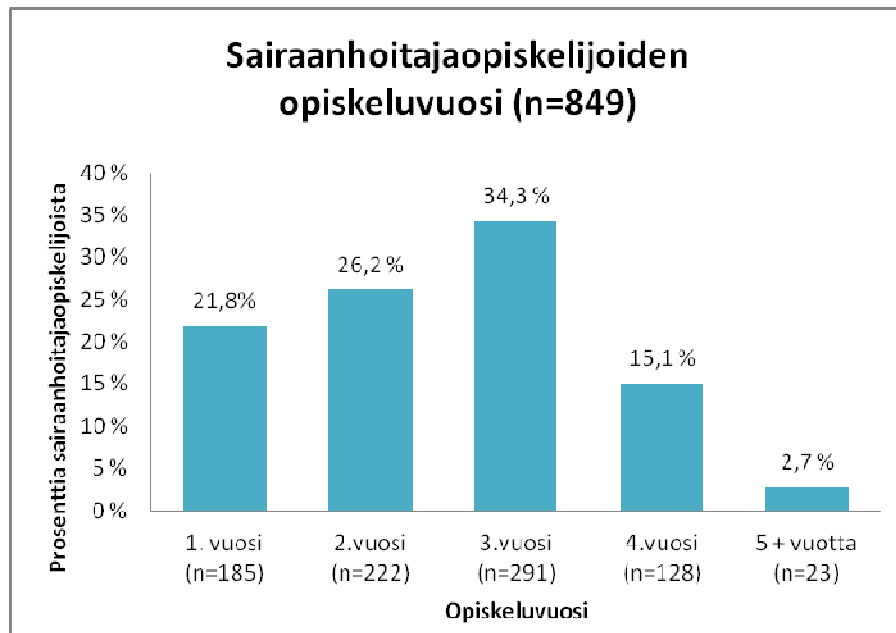
Taulukko 1 Vastaajien ikäjakauma opiskelualan mukaan

Opiskeluala			
Ikäluokka	Sairaanhoitaja	Lääkäri	Yhteensä
18-24-vuotta	n=416	n=123	n=539
	49,0 %	54,9 %	50,2 %
25-29-vuotta	n=148	n=83	n=231
	17,4 %	37,1 %	21,5 %
Yli 30-vuotta	n=285	n=18	n=303
	33,6 %	8,0 %	28,2 %
Yhteensä	n=849	n=224	n=1073
	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Tarkasteltaessa ikäluokkaa ja opiskelualaa (taulukko 1), voidaan todeta, 18–24-vuotiaiden osalta vastaajien suhteelliset osuudet jakautuivat samansuuntaisesti. 18–24-vuotiaita sairaanhoitajista oli 49,0 % ja lääkäreistä 54,9 %. Muissa ikäluokissa on havaittavissa eroja lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden välillä. Lääkäriopiskelijoista oli 24–29-vuotiaita 37,1 %, kun sairaanhoitajaopiskelijoista kyseiseen ikäluokkaan kuului vain 17,4 %. Sairaanhoitajista 33,6 % oli yli 30-vuotiaita, kun lääkäriopiskelijoista vain 8,0 % kuului kyseiseen ikäluokkaan.

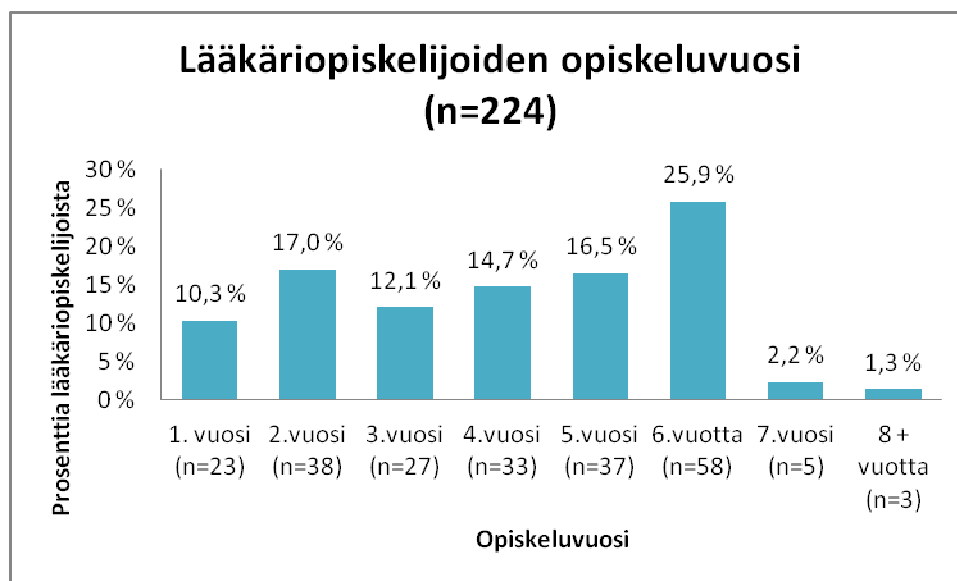
Vanhin tutkimukseen osallistunut sairaanhoitajaopiskelija oli yli 62-vuotias, vastavasti lääkäriopiskelijoista vanhin vastaaja oli 43-vuotias. Sairaanhoitajaopiskelijoiden korkeampi osuus yli 30-vuotiaiden ikäluokassa selittyy lääkäri- ja sairaanhoitajaopintojen eroilla. Sairaanhoitajaksi opiskelu kestää lääketieteellisen opintoja vähemmän aikaa ja sairaanhoitajaopiskelupaikkoja on tarjolla lääketieteellisen opiskelupaikkoja enemmän. Lääketieteellisen tiedekunnan pääsykokeita voidaan myös pitää ammattikorkeakoulun pääsykokeita vaativampina. Lisäksi terveydenhuollon työvoimapula houkuttelee alalle myös vanhempia opiskelijoita ja alan vaihtajia.

Yksi tutkituista taustatekijöistä oli opiskeluvuosi. Selvittämällä opiskeluvuosi, voidaan vastauksia tarkastella opintojen alku- ja loppuvaiheessa olevien opiskelijoiden kesken. Kuviossa 7 on kuvailtu sairaanhoitajaopiskelijoiden jakautuminen opiskeluaajan mukaan.



Kuvio 7 Sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskeluvuosi

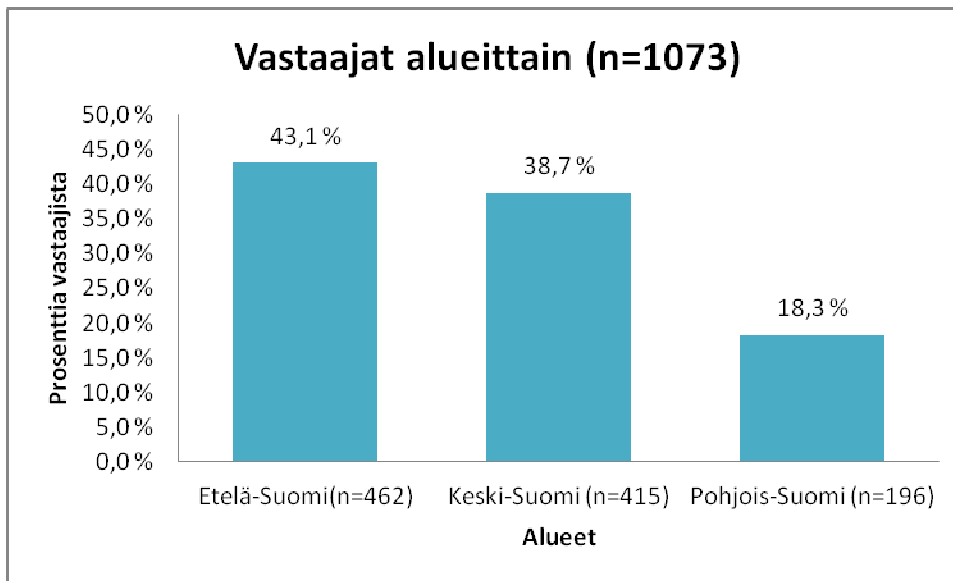
Tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajaopiskelijoista enemmistö (34,3 %) oli kolmannen vuoden opiskelijoita. Sairaanhoitajaopiskelijoista hieman yli puolet (52,1 %, n=442) on opiskellut kolme vuotta tai pidempään ja hieman alle puolet (47,9 %, n=407) on opiskellut 1–2-vuotta. Vastaajien jakautuminen alku- ja loppuvaiheen opiskelujen kesken on tasaista. Kuviossa 8 on kuvailtu lääkäriopiskelijoiden jakautuminen opiskeluaikaa mukaan.



Kuvio 8 Lääkäriopiskelijoiden opiskeluvuosi

Tutkimukseen osallistuneista lääkäriopiskelijoista enemmistö on 6. vuoden opiskelijoita eli opintojensa loppuvaiheessa olevia. Vastaajista 39,3 % on opiskellut 1–3-vuotta ja 60,7 % on opiskellut 5 vuotta tai pidempään.

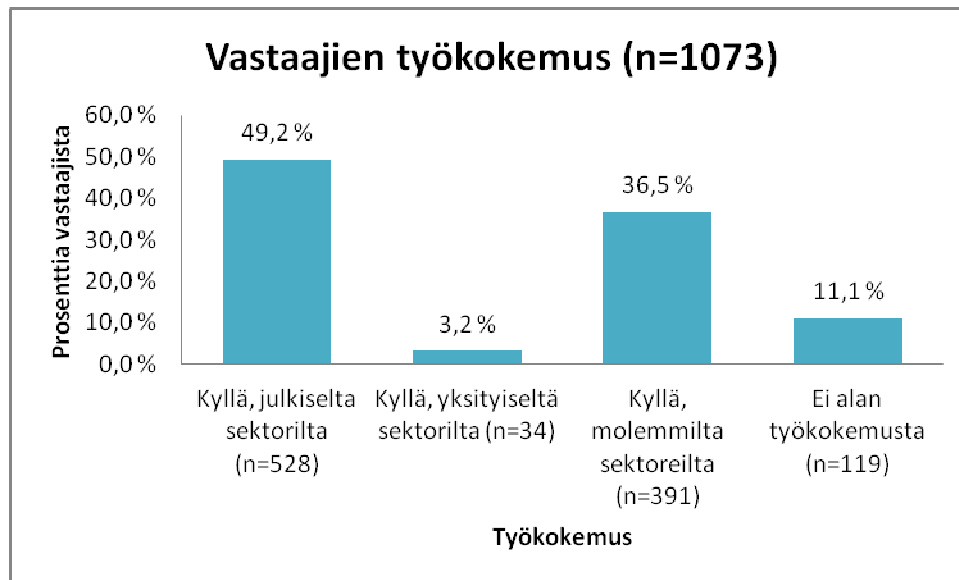
Kuviossa 9 on kuvailtu vastaajien jakautuminen alueellisesti. Vastaajia pyydettiin antamaan kotipaikkakuntansa postinumero. Vastaajat jaettiin postinumeroiden perusteella kolmeen ryhmään Etelä-, Keski- ja Pohjois-Suomeen.



Kuvio 9 Opiskelijoiden jakautuminen alueellisesti

Vastaajien jakautumiseen alueittain vaikutti tutkimukseen osallistuneiden oppilaitosten sijainti. Vastaajista enemmistö (43,1 %, n=462) asui Etelä-Suomen alueella. Selvä enemmistö vastaajista (81,7 %, n=877) asui Etelä- tai Keski-Suomen alueella. Vastaajien jakautuminen alueellisesti mukaillee oppilaitosten jakautumista alueellisesti.

Vastaajilta tiedusteltiin myös alakohtaisesta työkokemuksesta (kuvio 10). Myös opintoihin liittyvä työharjoittelu huomioitiin työkokemuksena.

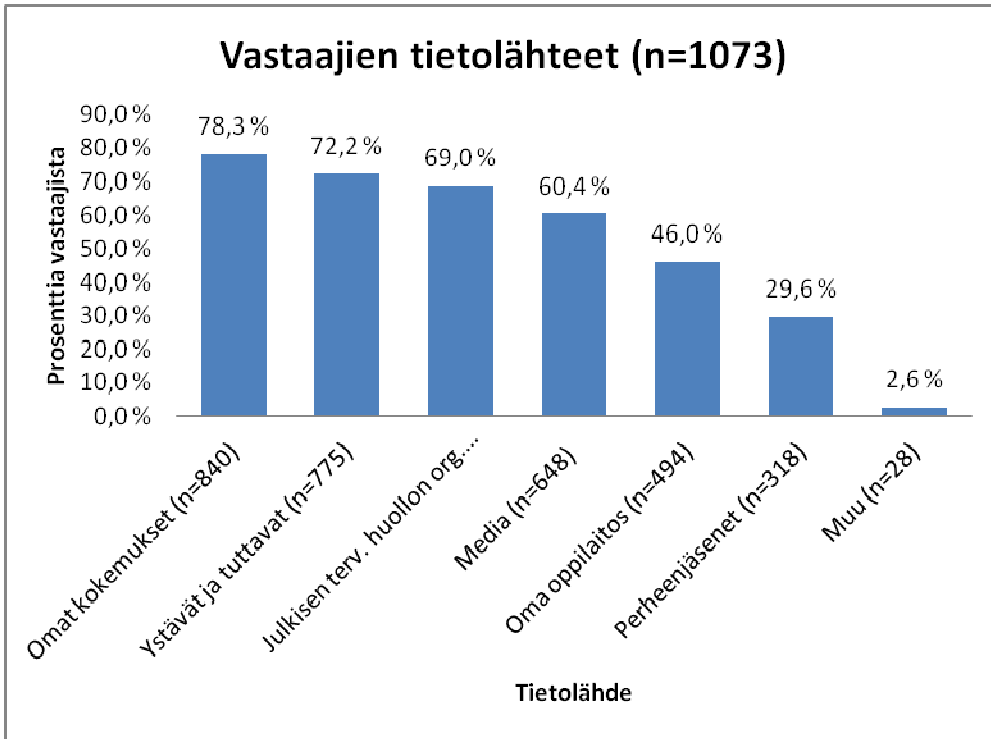


Kuvio 10 Opiskelijoiden alakohtainen työkokemus

Vastaajista 49,2 % on työkokemusta julkiselta sektorilta, molemmista sektoreista työkokemusta on 36,5 % vastaajista ja pelkästään yksityiseltä sektorilta työkokemusta on 3,7 %. Vastaajista ainoastaan 11,1 % ei ole alan työkokemusta.

5.2 Tietolähteet

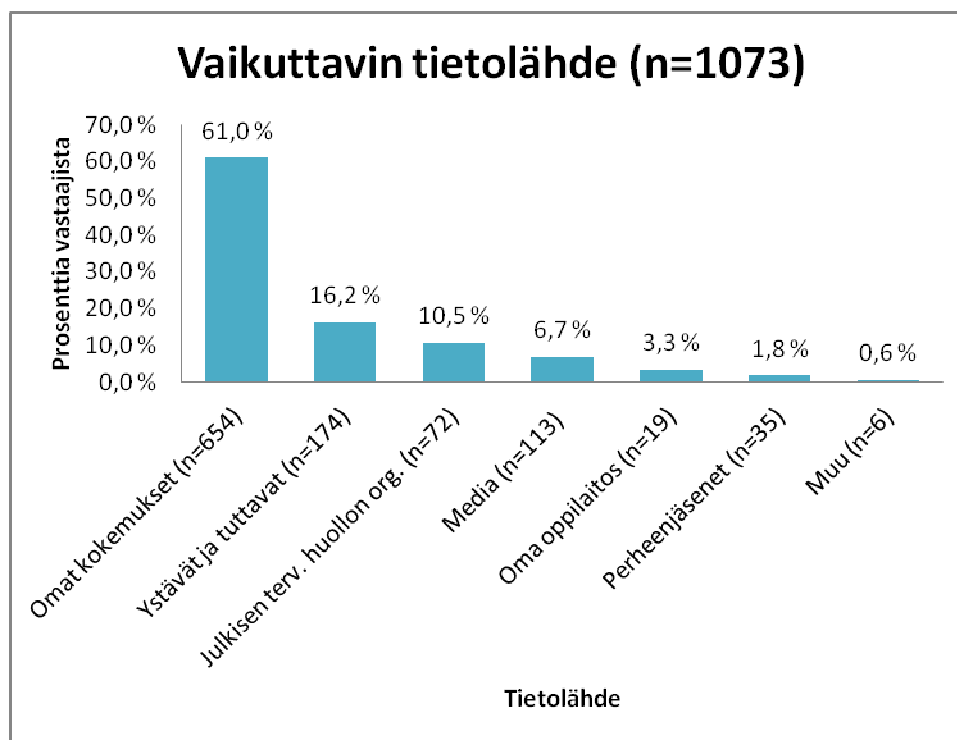
Vastaajilta tiedusteltiin myös mistä tietolähteistä he ovat saaneet tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta. Kuviossa 11 on kuvailtu vastaajien tietolähteet. Vastaajilla oli mahdollisuus valita kaikki tietolähteet, joista he olivat saaneet tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta. Vastaajilla oli valmiiden vaihtoehtojen lisäksi mahdollisuus myös mainita muu, valmiista vaihtoehdoista puuttuva tietolähde.



Kuvio 11 Mistä tietolähteistä vastaajat ovat saaneet tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta

Kuviosta 11 käy ilmi, että vastaajat ovat saaneet tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta kaikista tietolähteistä. Yli puolet vastaajista on saanut tietoa omien kokemusten kautta (78,3 %, n=840), ystäviltä ja tuttavilta (72,2 %, n=775), julkisen terveydenhuollon organisaatiolta (69,0 %, n=740) ja mediasta (60,4 %, n=648). Vastaajista 28 oli vastannut saaneensa tietoa myös muista, kuin valmiina vaihtoehtoina esitetyistä tietolähteistä. Muina tietolähteinä oli mainittu työvoimatoimisto tai työvoimatoimiston verkkosivut (n=6), työharjoittelu- tai työpaikan kautta (n=5), rekrytointitapahtumat tai alaan liittyvät muut tapahtumat (n=6), alan lehdet (n=1), opiskelijatoverit (n=2), itse ottanut selvää (n=1), ammattiliiton kautta (n=1), julkisen terveydenhuollon työntekijöiltä (n=2), politiikan ympyröistä (n=1) ja luottamustehtävien kautta (n=1).

Vastaajia pyydettiin myös valitsemaan mikä tietolähde vaikuttaa eniten omaan mielikuvaan julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta (kuvio 12). Tällä tavoin pyrittiin tutkimaan mitä tietolähteitä vastaajat pitävät tärkeinä.



Kuvio 12 Mikä tietolähde vaikuttaa eniten omaan mielikuvaan julkisen terveydenhuollon työntantajakuvasta

Kuviosta 12 käy ilmi mikä tietolähde vaikuttaa eniten vastaajien omaan mielikuvaan julkisen terveydenhuollon työntantajakuvasta. Ylivoimaisesti tärkein tietolähde on omat kokemukset, jota 61,0 % vastaajista pitää tärkeimpänä. Toiseksi tärkeimpänä tietolähteenä pidetään ystäviä ja tuttavuuksia (16,2 %) ja kolmanneksi tärkeimpänä mediaa (10,5 %). Muiden tietolähteiden kannatus jäi alle 10 prosentin. Julkisen terveydenhuollon organisaation omaa viestintää piti tärkeimpänä tietolähteenä ainoastaan 6,7 % (n=72) vastaajista. Tärkeimpinä tietolähteinä pidettiin tietolähteitä, joita julkisen terveydenhuollon organisaatiot eivät pysty täysin hallitsemaan. Verrattaessa tärkeintä tietolähdettä kuviossa 11 (sivu 44) esitettyihin kaikkiin tietolähteisiin on havaittavissa, että opiskelijat ovat kuitenkin saaneet tietoa julkisen terveydenhuollon työntantajakuvasta julkisen organisaation oman viestinnän kautta.

5.3 Hyvän ja huonon työntantajakuvan omaavat organisaatiot

Vastaajilla oli mahdollisuus myös mainita kolme hyvän ja kolme huonon työntantajakuvan omaavaa julkisen tai yksityisen sektorin organisaatiota. Vastauksissa tuli esille hyvin laaja kirjo pienistä organisaatioista aina yleisiin käsitteisiin asti. Hyvän työntantajakuvan omaavista organisaatioista nousi esille selvä kahden kärki. Yksityisen sektorin toimijat Mehiläinen (n=126) ja Terveystalo (n=120) saivat eniten kannatusta. Helsingin

ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri oli kolmas (n=69). Oulun (n=60) ja Kuopion (n=53) yliopistolliset sairaalat saivat hieman kannatusta, mutta muut mainitut organisaatiot saivat huomattavasti vähemmän kannatusta. Huonon työnantajakuvan omaavista organisaatioista ei noussut merkittävästi esille yksikään tietty organisaatio vaan kirjo oli hyvin laaja ja kaikkien organisaatioiden kannatus jäi alle n=20.

5.4 Perusterveydenhuollon työnantajakuva

Perusterveydenhuollolla tarkoitetaan kunnan järjestämää väestön terveydenhuoltoa, joka liittyy terveydentilan seurantaan, terveyden edistämiseen, terveystarkastuksiin, suun terveydenhuoltoon, työterveyshuoltoon ja ympäristöhuoltoon. Lisäksi perusterveydenhuolto huolehtii päivystyksestä, avo- ja kotisairaanhoidosta, kotisairaala- ja sairaalahoidosta, mielenterveys- ja päihdetyöstä, niiltä osin kuin sosiaalihuolto tai erikoissairaanhoido ei niitä järjestä. (Terveydenhuoltolaki 3§.)

5.4.1 Perusterveydenhuollon kokonaistulokset

Perusterveydenhuollon työnantajakuvan ominaisuuksia tutkittiin 5-portaisen Likert asteikon avulla (1=täysin eri mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=osittain samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä). Taulukosta 2 ilmenee perusterveydenhuollon kokonaistuloksien keskiarvot ja keskihajonnat. Työnantajakuvan ominaisuudet oli jaettu 18 väittämään. Vastaajilla oli myös mahdollisuus kertoa omista kokemuksistaan perusterveydenhuollon työnantajakuvasta. Perusterveydenhuollon omista kokemuksista kertoi 499 opiskelijaa. Vastaukset jaettiin teemoihin. Teemoina käytettiin samoja työnantajakuvan ominaisuuksia kuin mitkä on listattu taulukkoon 2.

Taulukko 2 Perusterveydenhuollon keskiarvot ja keskihajonnat

Perusterveydenhuolto			
	n	Keskiarvo	Keskihajonta
Joustava työnantaja	999	3,04	1,04
Sujuva tiedonkulku	1011	2,67	1,05
Nykyaikainen laitteisto	1040	3,03	1,11
Vetovoimainen maine työnantajana	1051	2,35	0,99
Kilpailukykyinen palkkaus	1007	2,73	1,26
Huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista	977	2,92	1,07
Osaavat esimiehet	966	3,08	1,08
Lääkäreillä on liikaa työtä	967	4,05	1,03
Sairaanhoitajilla on liikaa työtä	957	4,16	0,97
Kohtelee työntekijöitä tasa-arvoisesti	944	3,01	1,04
Hyvä työilmapiiri	969	2,99	1,05
Kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista	977	3,13	1,09
Perehdyttää hyvin työtehtäviin	932	2,95	1,09
Hyvät konsultaatiomahdollisuudet	934	3,40	1,05
Hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet	898	3,08	1,08
Jatkuva kiire	1020	4,12	0,97
Varma työpaikka	1003	3,85	1,07
Luotettava työnantaja	995	3,79	0,97

Vastauksista kävi ilmi, että voimakkaimmin perusterveydenhuoltoon liittyvät jatkuva kiire, liika työn määrä. Väittämiä lääkäreillä (ka 4,05; kh 1,03) ja sairaanhoitajilla (ka 4,16; kh 0,967) on liikaa työtä sekä jatkuva kiire (ka 4,12; kh 0,967) tukivat myös vastaajien omat kokemukset perusterveydenhuollosta. Jatkuva kiire koettiin vähäisten resurssien ja huonon työn organisoinnin seuraukseksi. Moni vastaajista oli kokenut kiireen sekä työntekijän, että potilaan näkökulmasta. Vastaajien mukaan liian vähäisestä työvoimasta johtuva kiire ilmeni suurena työn määränä ja stressinä. Jatkuva kiire heijastui työilmapiiriin ja myös potilaiden hoitoon. Liian vähäinen työvoima oli vastaajien mukaan yleisin syy kiireeseen. Työn organisoinnista johtuva kiire koettiin turhauttavaksi.

”Työssä on kova kiire, koska hoitajia on liian vähän. Kiire vaikuttaa siihen kuinka työssään viihtyy, monet hoitajat ovat myös liian rutinoituneita työhönsä joten tämäkin vaikuttaa.” (sairaanhoitajaopiskelija)

Muita selvästi perusterveydenhuollon työnantajakuvaan liittyviä ominaisuuksia ovat varma työpaikka (ka=3,85; kh 1,07) ja luotettava työnantaja (ka=3,79; kh 0,972). Vastaajien omien kokemusten mukaan perusterveydenhuoltoa pidettiin varmana työpaik-

kana työn saatavuuden suhteen. Töitä perusterveydenhuollossa riittää niin paljon, kuin jaksaa tehdä. Yhtenäistä lähes kaikille kommenteille oli niiden vähättelevä tai negatiivinen sävy. Vastauksista oli havaittavissa jollain tasolla pessimistinen asenne, että on turha valittaa mistään työhön liittyvistä piirteistä niin kauan kun työtä riittää ja palkka tulee ajallaan.

”Töitä ainakin riittää niin paljon, kun jaksaa ja on kykyä tehdä.” (sairaanhoitajaopiskelija)

”Perusterveydenhuolto on hyvä työnantaja, töitä riittää, mutta se miten työntekijöitä kohdellaan on asia erikseen.” (sairaanhoitajaopiskelija)

Vaikka perusterveydenhuoltoa pidetään varmana työnantajana työn saatavuuden suhteen, pätkätyöt herättivät vastaajissa negatiivisia ajatuksia. Työsuhteita ketjutettiin peräkkäin. Määräaikaisille työntekijöille on tehty katteettomia lupauksia vakinaisista työpaikoista. Vastauksista ilmeni myös jatkuva epävarmuus oman työpaikan puolesta. Epävarmuutta aiheuttivat määräaikaisten työsuhteiden lisäksi kuntaliitokset ja yksityistämisen pelko.

”Sijaisia pompotellaan pätkimällä työsopimuksia vaikka oikeasti olisi pitkiäkin työntekijä tarpeita.” (sairaanhoitajaopiskelija)

”Sijaisuuksia samassa talossa 17 vuotta, ei vakituista paikkaa.” (sairaanhoitajaopiskelija)

Kokonaistuloksien mukaan perusterveydenhuoltoa voidaan pitää osittain joustavana työnantajana (ka 3,04; kh 1,04). Vastaajat pitivät perusterveydenhuoltoa joustavana työntekijänä työaikojen ja lomien suhteen. Työntekijöiden toiveet työaikojen ja -vuorojen suhteen otettiin huomioon. Myös osa-aikatyön mahdollisuus nähtiin positiivisena piirteenä, sillä se mahdollistaa työskentelyn omien voimavarojen mukaan.

”Joustavuus työajoissa ja lomissa on ollut minun kohdallani suurin työtyytyväisyystekijä. Tämä ei olisi onnistunut ilman joustavaa esimiestäni.” (sairaanhoitajaopiskelija)

”Osastonhoitaja myös yrittää parhaansa mukaan järjestää työlistat niin, että työntekijä saa tarvitsemansa vapaat toiveidensa mukaisesti.” (sairaanhoitajaopiskelija)

Perusterveydenhuoltoon liitettiin myös osittain hyvät konsultaatiomahdollisuudet (ka 3,4; kh 1,05). Konsultaatiomahdollisuuksista kokemuksiaan jakoivat pääasiassa lääkäriopiskelijat. Ajoittain konsultaatiotukea oli saatavilla ja esimerkiksi työharjoittelussa ja kesätyössä, lääkäriopiskelijalla oli tukenaan kokenut lääkärikollega. Mutta suurimmassa osassa vastauksista heijastui, että lääkäriopiskelija joutuu usein toimimaan ilman riittäviä konsultaatiomahdollisuuksia.

Väittämät perusterveydenhuolto kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista (ka 3,13; 1,09) ja tarjoaa hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet (ka 3,08; kh 1,08) jakoivat melko tasaisesti vastaajien mielipiteitä mutta pieni enemmistö liitti molemmat piirteet osittain tai täysin perusterveydenhuoltoon. Vaikka itsensä kehittämiseen ja jatkokoulutautumiseen kannustettiin, ei perusterveydenhuolto kuitenkaan tarjonnut mahdollisuuksia hyödyntää näitä taitoja. Joissakin tapauksissa perus- tai lähihoitajia on kannustettu lähtemään opiskelemaan, mutta työsuhteessa ei ole kuitenkaan joustettu opiskelusta johtuvien poissaolojen suhteen.

”Voit kyllä hakea lisäkoulutuksiin mutta uutta koulutustasi vastaavaa työtä ei välttämättä ole tarjolla. Kaupunki voi palkata jonkun siihen kyseiseen tehtävään koulutamattoman henkilön vaikka olisi tarjolla sairaanhoitaja jolla on parempi koulutus. Esimerkiksi muistihoidajaksi voidaan palkata sairaanhoitaja vaikka tarjolla olisi sairaanhoitaja jolla on muistihoidajan koulutus.” (sairaanhoitajaopiskelija)

”Aiemmassa työpaikassani perusterveydenhuollossa osastonhoitaja kannusti jatko-opintoihin sanomalla: no palkassahan se ei juuri näy mutta voihan sitä neljä vuotta tuohonkin kuluttaa.” (sairaanhoitajaopiskelija)

”Työsuhteet perustuvat sijaisiin ja pätkättöihin. Hoitajien ammattitaito ei pääse kehittymään. Oma ehtoista opiskelua ei tueta, jos vuosien ajan sijaisena ollut työntekijä lähtee opiskelemaan työn ohessa, hänelle ei anneta mitään koulutustukea; ei työnantajan eikä yhteiskunnan puolelta; esim. aikuiskoulutusrahan saaminen edellyttää työsuhdetta.” (sairaanhoitajaopiskelija)

Perusterveydenhuollon tehtävät koettiin haasteellisiksi, monipuolisiksi ja omaa ammattitaitoa kehittäviksi. Osa opiskelijoista oli jo työharjoittelun aikana päässyt kokeilemaan vastuullisia tehtäviä ja se oli lisännyt itsevarmuutta toimia sairaanhoitajan ammatissa.

”Työskentely terveyskeskuksen eri osastoilla on kartuttanut ammattitaitoani valtavasti.” (sairaanhoitajaopiskelija)

Väittämä perusterveydenhuollossa on osaavat esimiehet jakoi myös vastaajien mieli-
piteitä (ka 3,08; kh 1,08). Hieman useammin perusterveydenhuollon esimiehiä pidettiin
osaavina. Osaavien esimiesten suhteen vastaajien omista kokemuksista oli havaittavissa
selkeä suuntaus. Lähiesimiehet (osastonhoitajat) saivat positiivista palautetta, mutta
ylempää esimiehiä (esim. ylihoitajat) pidettiin selkeästi byrokraattisempina. Vastaajien
mukaan osastonhoitajat osasivat tarkastella asioita työntekijän näkökulmasta, kun yli-
hoitajien tärkein motivaatiotekijä oli raha.

”Osastonhoitaja on alaistensa puolella ja haluaa lisätä työhyvinvointia joustavuudella ja maalaisjärjen käyttämisellä. Mutta monesti nämä seikat romutetaan ylihoitajan toimesta, joka katsoo asioita pääasiassa rahan kautta ja kaavamaisesti jopa vanhanaikaisesti.” (sairaanhoitajaopiskelija)

”Työnantajan ylin porras ei aina ole ajan tasalla kenttätyön tarpeista ja ongelmista” (sairaanhoitajaopiskelija)

Väittämä perusterveydenhuollossa on nykyaikainen laitteisto, jakoi vastaajien mieli-
piteitä (ka 3,03; kh 1,11), mutta lievä enemmistö piti laitteistoa ainakin osittain nykyai-
kaisena. Vastaajien omista kokemuksista kävi ilmi, että joissakin paikoissa tietoja tal-
lennetaan vielä papereille, eikä käytettävissä ole nykyaikaisia tiedonhallintajärjestelmiä.

Vastaajien mukaan perusterveydenhuollolla ei ole vetovoimainen maine työnantajana
(ka 2,35; kh 0,992) eikä tiedonkulku ole sujuvaa (ka 2,67; 1,05). Perusterveydenhuollolla
ei vastaajien omien kokemusten mukaan ole vetovoimainen maine työnantajana.
Erityisesti sairaanhoitajat joutuivat monesti toimimaan tehtävissä, jotka eivät kuulu sai-
raanhoitajan työnkuvaan. Työtehtävät vaihtelivat keittiön tehtävistä aina siivoamiseen.
Sairaanhoitajat myös kokivat, että näissä ei-alakohtaisissa tehtävissä kului paljon aikaa,
mikä oli poissa potilaiden hoidosta. Perusterveydenhuollon sujuvasta tiedonkulusta vas-
taajilla ei ollut kovin positiivisia kokemuksia. Tiedonkulun koettiin olevan vaihtelevaa
ja puutteellista.

*”Tieto ei kulje edes samassa talossa fysioterapeutilta osaston sairaanhoitajalle, niin
miten sitten keskussairaalaan pieneen sivuyksikköön.” (sairaanhoitajaopiskelija)*

Työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtimisessa perusterveydenhuollolla on selvästi
parantamisen varaa (ka 2,92; kh 1,07). Sairaanhoitajilla työn määrä ja jatkuva kiire il-
meni kireytenä, stressinä ja työuupumuksena. Sairauslomat aiheuttivat lisää kiirettä ja
stressiä työympäristöön. Vaikka joissakin paikoissa työntekijöiden hyvinvoinnista hu-
lehditaan esimerkiksi työnantajan tarjoamalla verovapailla työkyvyn ylläpitoa edistävillä

liikunta- ja kulttuuriseteleillä, joissakin paikoissa ei ole edes toimivaa työterveyshuoltoa.

Vastaajien mukaan perusterveydenhuollossa ei ole kilpailukykyinen palkkaus (ka 2,73; kh 1,26). Palkkaus oli yksi työnantajakuvan ominaisuuksista, mikä herätti voimakkaita ajatuksia sairaanhoitajaopiskelijoissa. Sairaanhoitajaopiskelijoiden omien kokemusten mukaan sairaanhoitajien palkka ja työn vaativuus eivät kohtaa. Lääkäriopiskelijoista osa piti terveystieteiden palkkaa riittävänä.

”Itse pidän ihan numerotasolla terveystieteiden palkkaa huimana, mutta tiedän yksityisellä tarjottavan vielä hullumpia summia, joten minulle palkka on erittäin kilpailukykyinen esim. verrattuna siihen, että olisin opiskellut sairaanhoitajaksi.”
(lääkäriopiskelija)

Työntekijöiden tasa-arvoinen kohtelu jakoi vastaajien mielipiteet lähes tarkalleen puoliksi. Vastaukset jakoutuivat lähes symmetrisesti osittain ja täysin samaa mieltä ja osittain ja täysin eri mieltä vastausten kesken (ka 3,01; kh 1,04). Mutta vastaajien omien kokemusten mukaan työntekijöiden tasa-arvoinen kohtelu ei toteudu perusterveydenhuollossa. Erityisesti opiskelijat ja sijaisena työskentelevät ovat eriarvoisessa asemassa vakituisten työntekijöiden kanssa. Määräaikaiset työntekijät ja sijaiset eivät olleet tasa-arvoisessa asemassa vakituisten työntekijöiden kanssa koulutusten suhteen. Vaikka perusterveydenhuoltoa pidettiin joustavana työaikojen suhteen, sijaisten ja opiskelijoiden kohdalla oli vastauksista havaittavissa syrjintää työaikojen ja lomapäivien suhteen. Myös arvohierarkia kävi ilmi vastauksista. Opiskelijoiden lisäksi myös lähi- ja perushoitajat sekä laitoshuoltajat olivat selvästi eriarvoisessa asemassa sairaanhoitajiin nähden. Myös sairaanhoitajien ja lääkäreiden välinen arvojärjestys kävi ilmi vastauksista.

”Ollessani sijaisena katkaistiin työsuhteeni yhdeksi päiväksi, jolloin paloi kesälomapäivät ja sain ne rahana. Tässä kiitos vuoden mittaisesta työputkesta.” (sairaanhoitajaopiskelija)

”Työskennellessäni (keikkoja, kesälomasijaisuuksia) perusterveydenhuollossa, olen saanut huonoa kohtelua valmiilta hoitajilta. Minun tekemää työtä ja taitojani ei ole arvostettu.” (sairaanhoitajaopiskelija)

”Vanhanaikainen arvojärjestys, siis työpaikalla selkeä nokkimisjärjestys, sairaanhoitajat ylitse muiden.” (sairaanhoitajaopiskelija)

Väittämä perusterveydenhuollossa on hyvä perehdytys jakoi vastaajien mielipiteitä melko tasaisesti (ka 2,95; kh 1,09). Perehdyttämisestä vastaajilla oli sekä hyviä, että huonoja kokemuksia. Joissakin tapauksissa perehdytys on ollut hyvin perusteellista ja joissakin tapauksissa perehdytys oli kestänyt päivän tai perehdytystä ei ollut ollenkaan. Yhtenäistä lähes kaikille hyvän perehdytyksen saaneille oli se, että he olivat työskennelleet pienissä yksiköissä.

Väittämä perusterveydenhuollossa on hyvä työilmapiiri jakoi myös vastaajien mielipiteet hyvin tasaisesti (ka 2,99; kh 1,05). Omissa kokemuksissa työilmapiirin hyvät tai huonot piirteet eivät nousseet esille. Sen sijaan muutama vastaaja oli kommentoinut, että ilmapiiri vaihtelee suuresti paikoittain.

5.4.2 Työnantajakuva sukupuolen mukaan tarkasteltuna

Ristiintaulukoimalla vastauksia vastaajan sukupuolen mukaan, tutkittiin oliko sukupuolella vaikutusta vastauksiin. Taulukosta 3 käy ilmi ne ominaisuudet minkä välillä sukupuolella oli tilastollisesti merkitsevää riippuvuutta.

Taulukko 3 Perusterveydenhuolto sukupuolen mukaan tarkasteltuna

Perusterveydenhuolto sukupuolen mukaan tarkasteltuna						
Sukupuoli	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Perusterveydenhuollossa on nykyaikainen laitteisto						
Nainen	7,0 %	36,2 %	11,1 %	41,1 %	4,5 %	100 %
Mies	6,9 %	24,5 %	13,8 %	50,3 %	4,4 %	100 %
Perusterveydenhuolto tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen						
Nainen	18,4 %	37,0 %	13,2 %	24,1 %	7,3 %	100 %
Mies	13,7 %	21,6 %	13,1 %	35,3 %	16,3 %	100 %
Perusterveydenhuolto huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista						
Nainen	7,9 %	34,7 %	21,5 %	32,0 %	3,9 %	100 %
Mies	5,5 %	28,1 %	24,7 %	34,2 %	7,5 %	100 %
Perusterveydenhuollossa lääkäreillä on liikaa työtä						
Nainen	2,7 %	6,6 %	12,4 %	36,2 %	42,0 %	100 %
Mies	0,7 %	16,3 %	11,1 %	37,3 %	34,6 %	100 %
Perusterveydenhuolto kohtelee työntekijöitä tasa-arvoisesti						
Nainen	5,0 %	36,7 %	20,6 %	33,5 %	4,2 %	100 %
Mies	3,6 %	21,0 %	24,6 %	41,3 %	9,4 %	100 %
Perusterveydenhuollossa on hyvä työilmapiiri						
Nainen	6,4 %	33,3 %	24,1 %	31,8 %	4,5 %	100 %
Mies	4,9 %	21,8 %	24,6 %	38,7 %	9,9 %	100 %
Perusterveydenhuollossa on jatkuva kiire						
Nainen	1,3 %	7,8 %	6,8 %	41,4 %	42,8 %	100 %
Mies	3,2 %	10,8 %	11,5 %	48,4 %	26,1 %	100 %
Perusterveydenhuolto tarjoaa varman työpaikan						
Nainen	2,7 %	13,1 %	15,0 %	39,7 %	29,5 %	100 %
Mies	0,6 %	8,4 %	11,6 %	37,4 %	41,9 %	100 %
Perusterveydenhuolto on luotettava työnantaja						
Nainen	2,1 %	9,8 %	21,2 %	43,6 %	23,3 %	100 %
Mies	0,6 %	5,8 %	19,5 %	46,1 %	27,9 %	100 %

Väittämän perusterveydenhuollolla on käytössään nykyaikainen laitteisto ja vastaajien sukupuolen välillä oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta (Sig. 0,027). Tarkastelemalla vastausten jakautumista voidaan todeta, että miehet pitävät hieman naisia useammin perusterveydenhuollon laitteistoa nykyaikaisena. Kilpailukykyisen palkkauksen ja sukupuolen välillä oli havaittavissa tilastollisesti erittäin merkittävää riippuvuutta (Sig. 0,000). Vastausten jakautuminen osoittaa, että miehet perusterveydenhuollon palkkausta kilpailukykyisempänä, kuin naiset. Miehet suhtautuivat hieman naisia positiivisimmin väittämään: perusterveydenhuolto huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista (Sig. 0,032). Miehet suhtautuivat hieman naisia kielteisemmin siihen, että perusterveydenhuollon lääkäreillä on liikaa työtä (Sig. 0,034). Miehet kokivat myös naisia useammin, että perusterveydenhuolto kohtelee työntekijöitä tasa-arvoisesti (Sig. 0,000). Miehistä 50,7 % mielestä perusterveydenhuolto kohtelee työntekijöitä tasa-arvoisesti, kun naisista samoin ajatteli vain 37,7 %. Naiset suhtautuivat miehiä kieltei-

semmin myös perusterveydenhuollon hyvään työilmapiiriin (Sig. 0,001). Naisista 39,7 % mukaan perusterveydenhuollolla ei ole hyvä työilmapiiri, kun miehistä samoin ajattelee vain 26,7 %. Perusterveydenhuollon jatkuvaan kiireeseen sukupuolet suhtautuivat myös hieman eri tavoin. Naiset liittivät jatkuvan kiireen, miehiä useammin, perusterveydenhuoltoon (Sig. 0,000). Naisista 84,2 % kokee, että perusterveydenhuollossa on jatkuva kiire, kun miehistä vastaavasti 74,5 % on samaa mieltä. Vaikka sukupuolen ja jatkuvan kiireen välillä havaittiin tilastollisesti merkittävää riippuvuutta, liittivät molemmat sukupuolet silti jatkuvan kiireen selkeästi perusterveydenhuoltoon. Miehet pitivät perusterveydenhuoltoa varmana työnantajana (Sig. 0,001) ja luotettavana työnantajana (Sig. 0,046), hieman naisia useammin.

5.4.3 Työnantajakuva opiskelualan mukaan tarkasteltuna

Tutkimustuloksia ristiintaulukoitiin myös vastaajien opiskelualan mukaan. Lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden vastausten välillä oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta useamman ominaisuuden kohdalla. Taulukosta 4 käy ilmi kaikki 11 ominaisuutta jossa oli havaittavissa opiskelualojen välisiä eroja.

Taulukko 4 Perusterveydenhuolto opiskelualan mukaan tarkasteltuna

Perusterveydenhuolto opiskelualan mukaan tarkasteltuna						
Opiskeluala	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Perusterveydenhuolto tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen						
Lääkäri	4,3 %	21,3 %	12,3 %	39,8 %	22,3 %	100 %
Sairaanhoitaja	21,2 %	38,2 %	13,4 %	22,1 %	5,0 %	100 %
Perusterveydenhuolto huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista						
Lääkäri	3,2 %	25,4 %	27,0 %	37,8 %	6,5 %	100 %
Sairaanhoitaja	8,6 %	35,6 %	20,8 %	31,1 %	3,9 %	100 %
Perusterveydenhuollossa on osaavat esimiehet						
Lääkäri	4,3 %	15,6 %	25,3 %	43,5 %	11,3 %	100 %
Sairaanhoitaja	7,9 %	28,6 %	24,7 %	33,2 %	5,5 %	100 %
Perusterveydenhuollossa sairaanhoitajilla on liikaa työtä						
Lääkäri	2,7 %	8,1 %	17,6 %	44,6 %	27,0 %	100 %
Sairaanhoitaja	1,4 %	6,7 %	8,7 %	35,8 %	47,5 %	100 %
Perusterveydenhuolto kohtelee työntekijöitään tasa-arvoisesti						
Lääkäri	2,3 %	17,5 %	21,5 %	49,2 %	9,6 %	100 %
Sairaanhoitaja	5,3 %	38,3 %	21,1 %	31,3 %	3,9 %	100 %
Perusterveydenhuollossa on hyvä työilmapiiri						
Lääkäri	3,2 %	17,6 %	30,3 %	41,0 %	8,0 %	100 %
Sairaanhoitaja	6,9 %	35,0 %	22,7 %	30,9 %	4,6 %	100 %
Perusterveydenhuolto kannustaa kehittämään omaa osaamista						
Lääkäri	5,9 %	30,0 %	21,2 %	35,5 %	7,4 %	100 %
Sairaanhoitaja	4,2 %	23,6 %	20,4 %	41,4 %	10,5 %	100 %
Perusterveydenhuolto perehdyttää hyvin työtehtäviin						
Lääkäri	3,9 %	25,1 %	31,8 %	32,4 %	6,7 %	100 %
Sairaanhoitaja	9,4 %	32,9 %	21,2 %	30,7 %	5,7 %	100 %
Perusterveydenhuollossa on hyvät konsultaatiomahdollisuudet						
Lääkäri	2,5 %	13,7 %	16,8 %	51,3 %	15,7 %	100 %
Sairaanhoitaja	3,3 %	21,8 %	25,4 %	36,8 %	12,8 %	100 %
Perusterveydenhuolto tarjoaa varman työpaikan						
Lääkäri	0,5 %	4,2 %	5,7 %	45,3 %	44,3 %	100 %
Sairaanhoitaja	2,9 %	14,5 %	16,8 %	37,8 %	27,9 %	100 %
Perusterveydenhuolto on luotettava työnantaja						
Lääkäri	0,9 %	3,3 %	11,3 %	49,5 %	34,9 %	100 %
Sairaanhoitaja	2,2 %	10,7 %	23,5 %	42,5 %	21,1 %	100 %

Kilpailukykyinen palkkaus jakoi lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden mielipiteitä (Sig. 0,000). Lääkäreistä peräti 62,1 % oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että perusterveydenhuollossa on kilpailukykyinen palkkaus, kun sairaanhoitajista samaa mieltä oli ainoastaan 27,1 %. Palkkauksen näkemuserot selittyvät palkkatasolla. Sairaanhoitajien mielipide palkkauksesta ei ole yllättävä, sillä julkisuudessaakin keskustellaan usein sairaanhoitajien alhaisesta palkasta suhteessa työn vaativuuteen. Lääkäreiden palkkataso taas on huomattavasti korkeampi, kuin sairaanhoitajien, mutta toisaalta yksityinen sektori tarjoaa vielä suurempia palkkoja.

Työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtimisessa oli myös havaittavissa eroja (Sig. 0,000). Sairaanhoidajaopiskelijat suhtautuivat väittämään: perusterveydenhuolto huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista lääkäriopiskelijoita kielteisemmin. Sairaanhoidajaopiskelijat suhtautuivat negatiivisemmin myös perusterveydenhuollon osaavista esimiehistä (Sig. 0,000). Lääkäriopiskelijoista yli puolet 54,8 % piti perusterveydenhuollon esimiehiä osittain täysin osaavina, kun sairaanhoitajista samaa mieltä oli 38,7 %.

Lääkäreillä on liikaa työtä väittämä, ei jakanut eri alan opiskelijoiden mielipiteitä, vaan sekä lääkäri- että sairaanhoidajaopiskelijoista selvä enemmistö oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että perusterveydenhuollon lääkäreillä on liikaa työtä. Mutta sairaanhoitajilla on liikaa työtä väittämän kohdalla, oli havaittavissa pieniä eroja eri alan opiskelijoiden kesken (Sig. 0,000). Sairaanhoidajaopiskelijoista 83,3 % ja lääkäriopiskelijoista 71,6 % oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että perusterveydenhuollossa sairaanhoitajilla on liikaa työtä. Vaikka eri opiskelualojen välillä oli tilastollisesti merkittävää eroa, oli molempien opiskelualojen selvä enemmistö sitä mieltä, että sairaanhoitajilla on liikaa työtä.

Perusterveydenhuollon työntekijöiden tasa-arvoinen kohtelu jakoi myös eri alan opiskelijoiden mielipiteitä (Sig. 0,000). Lääkäriopiskelijoista yli puolet (58,8 %) oli osittain tai täysin samaa mieltä sen kanssa, että perusterveydenhuolto kohtelee työntekijöitä tasa-arvoisesti. Sairaanhoidajista samaa mieltä oli vain reilu kolmannes vastaajista (35,2 %).

Perusterveydenhuollon hyvä työilmapiiri herätti myös vastaajissa eriäviä mielipiteitä (Sig. 0,000). Lääkäriopiskelijat suhtautuivat sairaanhoidajaopiskelijoita myönteisemmin perusterveydenhuollon työnantajakuvaan. Lääkäriopiskelijoista 49,0 % oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että perusterveydenhuollossa on hyvä työilmapiiri. Sairaanhoidajaopiskelijoista samaa mieltä oli 35,5 %. Sairaanhoidajaopiskelijoista 40,6 % oli osittain tai täysin eri mieltä siitä, että perusterveydenhuollossa on hyvä työilmapiiri, kun lääkäriopiskelijoista vain 20,8 % oli sitä mieltä. Ristiintaulukoinnista käy ilmi, että lääkäriopiskelijoista 30,3 % ei ollut samaa eikä eri mieltä väitteen kanssa.

Sairaanhoidajaopiskelijat suhtautuivat hieman lääkäriopiskelijoita positiivisemmin väittämään: perusterveydenhuolto kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista (Sig. 0,012).

Perusterveydenhuollon perehdytys jakoi myös eri alan opiskelijoiden mielipiteitä (Sig. 0,014). Suurimmat erot olivat osittain ja täysin eri mieltä, sekä ei samaa eikä eri mieltä olevien välillä. Sairaanhoidajaopiskelijoista 42,3 % oli osittain tai täysin eri mieltä siitä, että perusterveydenhuollossa perehdytetään työntekijät hyvin, lääkäriopiskelijoista samaa mieltä oli 29,0 %. Ei samaa eikä eri mieltä olevien opiskelijoiden välillä oli myös eroja. Sairaanhoidajaopiskelijoista 21,2 % ja lääkäriopiskelijoista 31,8 % ei ollut samaa eikä eri mieltä. Osittain ja täysin samaa mieltä vastanneiden opiskelijoiden erot

eivät olleet niin suuret, sairaanhoitajaopiskelijoista 36,4 % ja lääkäriopiskelijoista 39,1 % oli sitä mieltä.

Perusterveydenhuollon konsultaatiomahdollisuuksista eri alan opiskelijat olivat myös eri mieltä (Sig. 0,000). Lääkäriopiskelijoista selvä enemmistö 67,0 % oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että perusterveydenhuollossa on hyvät konsultaatiomahdollisuudet, kun sairaanhoitajista samaa mieltä oli ainoastaan 49,6 %. Lääkäriopiskelijoille konsultaatiomahdollisuudet ovat tärkeämpiä, kuin sairaanhoitajaopiskelijoille. Tämä korostui vastaajien omista kokemuksista ja se käy ilmi myös tutkimuksen viimeisestä kysymyksestä, jossa tutkittiin hyvän työnantajakuvan kolmea tärkeintä ominaisuutta.

Lääkäriopiskelijat pitävät perusterveydenhuoltoa selvästi sairaanhoitajaopiskelijoita useammin varmana työpaikkana (Sig. 0,000) ja luotettavana työnantajana (Sig. 0,000). Lääkäriopiskelijoista 89,6 % ja sairaanhoitajaopiskelijoista 65,7 % oli osittain tai täysin samaa mieltä väittämän: perusterveydenhuolto on varma työpaikka kanssa. Lääkäriopiskelijoista 84,4 % ja sairaanhoitajaopiskelijoista 63,6 % oli osittain tai täysin samaa mieltä väittämän: perusterveydenhuolto on luotettava työnantaja kanssa. Osittain tai täysin eri mieltä väitteen kanssa oli 12,9 % sairaanhoitajaopiskelijoista ja 4,2 % lääkäriopiskelijoista.

5.4.4 Työnantajakuva iän mukaan tarkasteltuna

Ikäryhmien ja useiden perusterveydenhuollon työnantajakuvan ominaisuuksien välillä oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta. Taulukosta 5 käy ilmi eri ikäluokkien vastausten jakautuminen.

Taulukko 5 Perusterveydenhuolto ikäluokan mukaan tarkasteltuna

Perusterveydenhuolto ikäluokan mukaan tarkasteltuna						
Opiskeluaika	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Perusterveydenhuollolla on vetovoimainen maine työnantajana						
18-24-vuotiaat	15,1 %	49,0 %	19,7 %	14,1 %	2,1 %	100 %
25-29-vuotiaat	21,2 %	51,5 %	12,1 %	15,2 %	0,0 %	100 %
Yli 30-vuotiaat	18,9 %	45,9 %	14,9 %	18,2 %	2,0 %	100 %
Perusterveydenhuolto tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen						
18-24-vuotiaat	16,0 %	37,9 %	13,2 %	26,6 %	6,3 %	100 %
25-29-vuotiaat	17,0 %	28,3 %	12,1 %	26,9 %	15,7 %	100 %
Yli 30-vuotiaat	21,0 %	34,0 %	14,1 %	23,7 %	7,2 %	100 %
Perusterveydenhuolto huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista						
18-24-vuotiaat	4,8 %	31,0 %	23,6 %	36,4 %	4,2 %	100 %
25-29-vuotiaat	9,4 %	34,0 %	20,8 %	30,7 %	5,2 %	100 %
Yli 30-vuotiaat	10,8 %	38,0 %	20,2 %	26,8 %	4,2 %	100 %
Perusterveydenhuollossa on osaavat esimiehet						
18-24-vuotiaat	4,3 %	22,3 %	26,8 %	38,8 %	7,9 %	100 %
25-29-vuotiaat	5,2 %	30,5 %	24,4 %	34,7 %	5,2 %	100 %
Yli 30-vuotiaat	13,6 %	29,0 %	22,0 %	29,7 %	5,6 %	100 %
Perusterveydenhuolto kohtelee työntekijöitään tasa-arvoisesti						
18-24-vuotiaat	2,8 %	33,0 %	22,3 %	36,4 %	5,6 %	100 %
25-29-vuotiaat	5,9 %	29,3 %	20,5 %	40,0 %	4,4 %	100 %
Yli 30-vuotiaat	7,4 %	40,8 %	19,9 %	27,6 %	4,4 %	100 %
Perusterveydenhuollossa on hyvä työilmapiiri						
18-24-vuotiaat	4,8 %	29,7 %	25,9 %	34,1 %	5,5 %	100 %
25-29-vuotiaat	6,2 %	27,6 %	25,2 %	36,2 %	4,8 %	100 %
Yli 30-vuotiaat	8,5 %	37,7 %	20,4 %	28,2 %	5,3 %	100 %
Perusterveydenhuolto perehdyttää hyvin työtehtäviin						
18-24-vuotiaat	5,3 %	29,5 %	26,4 %	32,8 %	5,9 %	100 %
25-29-vuotiaat	8,3 %	30,7 %	24,9 %	29,8 %	6,3 %	100 %
Yli 30-vuotiaat	13,6 %	35,2 %	16,8 %	28,9 %	5,5 %	100 %
Perusterveydenhuollolta tarjooa varman työpaikan						
18-24-vuotiaat	1,4 %	10,3 %	14,9 %	39,4 %	33,9 %	100 %
25-29-vuotiaat	3,2 %	10,0 %	11,8 %	40,5 %	34,5 %	100 %
Yli 30-vuotiaat	3,5 %	17,7 %	15,6 %	38,5 %	24,7 %	100 %
Perusterveydenhuolto on luotettava työnantaja						
18-24-vuotiaat	1,2 %	7,4 %	21,7 %	44,9 %	24,8 %	100 %
25-29-vuotiaat	0,9 %	7,8 %	18,7 %	47,5 %	25,1 %	100 %
Yli 30-vuotiaat	3,8 %	13,2 %	21,2 %	39,9 %	21,9 %	100 %

Vetovoimaisen työnantajamaineen ja ikäluokkien välillä oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta (Sig. 0,047). Jokaisesta ikäluokasta selvä enemmistö on osittain tai täysin eri mieltä siitä, että perusterveydenhuollolla on vetovoimainen maine työnantajana. Ikäluokka 25–29-vuotiaat suhtautui väittämään kaikista kielteisimmin.

Kilpailukykyisen palkkauksen ja ikäluokkien välillä oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta (Sig. 0,013). Vastausten jakautuminen osoittaa, että 25–29-vuotiaat pitävät palkkausta hieman kilpailukykyisempänä, kuin muut ikäluokat.

Väittämä perusterveydenhuolto huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista, jakoi myös eri ikäluokkien mielipiteitä (Sig. 0,001). Muita ikäluokkia suopeammin väittämään suhtautuivat 18–24-vuotiaat. Väittämän kanssa osittain tai täysin samaa mieltä oli 18–24-vuotiaista 40,6 % ja osittain tai täysin eri mieltä väittämän kanssa oli 35,8 % eri mieltä väittämän kanssa. 25–29-vuotiaista väittämän kanssa oli osittain tai täysin samaa mieltä 35,9 % ja osittain tai täysin eri mieltä väittämän kanssa oli 43,4 %. Yli 30-vuotiaat suhtautuivat väittämään muita negatiivisemmin. Väittämän kanssa osittain tai täysin samaa mieltä oli 31,0 % ja osittain tai täysin eri mieltä 48,8 %.

Väittämän perusterveydenhuollossa on osaavat esimiehet ja ikäluokkien välillä oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta (Sig. 0,000). Väittämän kanssa oli osittain tai täysin samaa mieltä 18–24-vuotiaista 46,7 %, 25–29-vuotiaista 39,9 % ja yli 30-vuotiaista 35,3 %. Väittämän kanssa osittain tai täysin eri mieltä oli 42,6 % yli 30-vuotiaista, 35,7 % 25–29-vuotiaista ja 26,6 % 18–24-vuotiaista. Nuorin ikäluokka suhtautui vanhempia ikäluokkia myönteisemmin väittämään, mutta toisaalta sillä oli myös suurin osuus (26,8 %) ei samaa eikä eri mieltä vastauksissa.

Väittämän perusterveydenhuolto kohtelee työntekijöitä tasa-arvoisesti ja ikäluokkien välillä oli myös havaittavissa tilastollisesti merkittävää eroa (Sig. 0,001). Yli 30-vuotiaat suhtautuivat väittämään selvästi muita ikäluokkia kielteisemmin. Osittain tai täysin eri mieltä väittämän kanssa oli yli 30-vuotiaista lähes puolet (48,2 %), kun väittämän kanssa osittain tai täysin samaa mieltä oli 18–24-vuotiaista 42,0 % ja 25–29-vuotiaista 44,4 %.

Ikäluokat suhtautuivat hieman eri tavoin väittämään perusterveydenhuollon hyvästä työilmapiiristä (Sig. 0,013). Yli 30-vuotiaiden ikäluokka suhtautui väittämään hieman muita ikäluokkia kielteisemmin. Yli 30-vuotiaat suhtautuivat muita ikäluokkia kielteisemmin myös perusterveydenhuollon hyvään perehdytykseen (Sig. 0,007). Osittain tai täysin eri mieltä väittämän kanssa oli 48,8 % yli 30-vuotiaista, 39,0 % 25–29-vuotiaista ja 34,8 % 18–24-vuotiaista.

Kaikkien ikäryhmien selvä enemmistö piti perusterveydenhuoltoa varmana työpaikana ja luotettavana työnantajana (Sig. 0,019). Varman työpaikan (Sig. 0,000) ja luotettavan työnantajan ($p=0,019$) ja ikäluokkien välillä oli tilastollisesti merkittävää riippuvuutta. Ikäluokista vanhin eli yli 30-vuotiaat suhtautuivat kielteisimmin, perusterveydenhuolto on varma työpaikka ja luotettava työnantaja väittämiin.

5.4.5 Työnantajakuva alueellisesti tarkasteltuna

Taulukosta 6 käy ilmi perusterveydenhuollon työnantajakuvan ominaisuudet joiden kohdalla oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta.

Taulukko 6 Perusterveydenhuolto alueen mukaan tarkasteltuna

Perusterveydenhuolto alueen mukaan tarkasteltuna						
Opiskeluaika	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Perusterveydenhuolto tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen						
Etelä-Suomi	18,5 %	32,5 %	12,8 %	27,5 %	8,7 %	100 %
Keski-Suomi	20,3 %	38,3 %	12,1 %	22,9 %	6,4 %	100 %
Pohjois-Suomi	9,9 %	32,0 %	16,6 %	28,2 %	13,3 %	100 %
Perusterveydenhuolto huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista						
Etelä-Suomi	8,5 %	32,0 %	21,8 %	33,7 %	4,1 %	100 %
Keski-Suomi	7,2 %	37,3 %	22,9 %	29,6 %	3,1 %	100 %
Pohjois-Suomi	6,3 %	29,7 %	20,6 %	35,4 %	8,0 %	100 %
Perusterveydenhuolto tarjoaa varman työpaikan						
Etelä-Suomi	2,1 %	11,8 %	11,1 %	41,0 %	34,0 %	100 %
Keski-Suomi	2,6 %	13,3 %	18,4 %	38,9 %	26,9 %	100 %
Pohjois-Suomi	2,8 %	11,7 %	13,9 %	36,7 %	35,0 %	100 %

Alueellisesti tarkasteltuna, kilpailukykyisen palkkauksen osalta oli havaittavissa tilastollisesti erittäin merkittävää riippuvuutta (Sig. 0,000). Väittämän kanssa osittain tai täysin eri mieltä oli Etelä-Suomen vastaajista 51,0 % ja Keski-Suomen vastaajista 58,6 % . Pohjois-Suomen vastaajista samaa mieltä oli 41,9 %. Täysin samaa tai osittain samaa mieltä väittämän kanssa oli 36,2 % Etelä-Suomen vastaajista, 29,3 % Keski-Suomen vastaajista ja 41,5 % Pohjois-Suomen vastaajista. Etelä- ja Keski-Suomen vastaajat suhtautuvat perusterveydenhuollon kilpailukykyiseen palkkaukseen Pohjois-Suomen vastaajia kielteisemmin.

Väittäjä perusterveydenhuolto huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista, jakoi hieman eri alueiden vastauksia (Sig. 0,039). Keski-Suomen vastaajat suhtautuivat väittämään hieman muita alueita negatiivisemmin. Keski-Suomen vastaajat suhtautuivat myös hieman muita alueita kielteisemmin siihen, että perusterveydenhuolto tarjoaa varman työpaikan (Sig. 0,015).

5.4.6 Työnantajakuva opiskeluaajan mukaan tarkasteltuna

Opiskeluaajan mukaan tarkasteltuna tilastollisesti merkittäviä riippuvuuksia oli havaittavissa muutaman ominaisuuden kohdalla. Taulukossa 7 on esitelty sairaanhoitajaopiske-

lijoiden vastausten jakautuminen ja taulukossa 8 lääkäriopiskelijoiden vastausten jakautuminen, sellaisten ominaisuuksien kohdalla, missä havaittavissa oli tilastollisesti merkittävää riippuvuutta.

Taulukko 7 Perusterveydenhuolto sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskeluajan mukaan tarkasteltuna

Perusterveydenhuolto opiskeluajan mukaan tarkasteltuna						
Opiskelu-aika	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Perusterveydenhuollossa on nykyaikainen laitteisto						
1-2-vuotta	6,1 %	33,4 %	11,4 %	43,0 %	6,1 %	100 %
Yli 3-vuotta	8,1 %	38,1 %	10,2 %	39,9 %	3,7 %	100 %
Perusterveydenhuolto kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista						
1-2-vuotta	6,0 %	26,0 %	22,0 %	36,9 %	9,2 %	100 %
Yli 3-vuotta	5,8 %	33,6 %	20,6 %	34,3 %	5,8 %	100 %
Perusterveydenhuolto perehdyttää hyvin työtehtäviin						
1-2-vuotta	8,0 %	28,7 %	25,9 %	29,6 %	7,8 %	100 %
Yli 3-vuotta	10,6 %	36,5 %	17,3 %	31,6 %	4,0 %	100 %
Perusterveydenhuolto tarjoaa hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet						
1-2-vuotta	6,5 %	22,3 %	29,8 %	31,5 %	9,8 %	100 %
Yli 3-vuotta	6,0 %	34,3 %	25,1 %	27,7 %	6,8 %	100 %

Sairaanhoitajaopiskelijoista 1–2-vuotta opiskelleet suhtautuivat yli kolme vuotta opiskelleita positiivisemmin väittämään perusterveydenhuollon nykyaikaisesta laitteistosta (Sig. 0,035). Opintojensa alkupuolella olevat suhtautuivat myös positiivisemmin väittämään: perusterveydenhuolto kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista (Sig. 0,030).

Sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskelualan ja työnantajakuvan välistä riippuvuutta oli havaittavissa myös hyvän perehdytyksen (Sig. 0,003) kohdalla. Sairaanhoitajaopiskelijoista yli kolme vuotta opiskelleet suhtautuivat vähemmän aikaa opiskelleita negatiivisemmin perusterveydenhuollon perehdytykseen. Väittämän perusterveydenhuolto tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen kanssa osittain tai täysin eri mieltä oli yli kolme vuotta opiskelleista 47,1 %, kun 1–2-vuotta opiskelleista ainoastaan 36,7 % oli samaa mieltä. Osittain tai täysin samaa mieltä olevin välillä ei ollut suuria eroja. Sen sijaan ei samaa eikä eri mieltä vastauksissa oli selviä eroja.

Perusterveydenhuollon jatkokoulutusmahdollisuudet jakoivat myös sairaanhoitajaopiskelijoiden mielipiteitä. Opintojensa alkuvaiheessa olevat sairaanhoitajaopiskelijat suhtautuivat perusterveydenhuollon jatkokoulutusmahdollisuuksiin, vanhempia opiskelijoita myönteisemmin. Osittain tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa oli 1–2 vuotta opiskelleista 41,3 %, kun yli 3 vuotta opiskelleista samaa mieltä oli 34,5 %.

Taulukko 8 Perusterveydenhuolto lääkäriopiskelijoiden opiskeluajan mukaan tarkasteltuna

Perusterveydenhuolto opiskeluajan mukaan tarkasteltuna						
Opiskeluaja	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Perusterveydenhuolto tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen						
1-3-vuotta	3,8 %	32,9 %	19,0 %	36,7 %	7,6 %	100 %
yli 4-vuotta	4,5 %	14,4 %	8,3 %	41,7 %	31,1 %	100 %
Perusterveydenhuollossa on hyvä työilmapiiri						
1-3-vuotta	3,1 %	28,1 %	32,8 %	25,0 %	10,9 %	100 %
yli 4-vuotta	3,2 %	12,1 %	29,0 %	49,2 %	6,5 %	100 %

Lääkäriopiskelijoiden opiskeluaja vaikutti vastauksiin kilpailukykyisen palkkauksen ja hyvän työilmapiirin kohdalla. Hyvän työilmapiirin kohdalla oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta (Sig. 0,009). Opinnoissaan pidemmällä olevat lääkäriopiskelijat suhtautuivat myös hyvään työilmapiiriin positiivisemmin. yli neljä vuotta opiskelleista lääkäriopiskelijoista 55,7 % oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että perusterveydenhuollossa on hyvä työilmapiiri, kun alle neljä vuotta opiskelleista 35,9 % oli sitä mieltä. Vastaavasti väittämän kanssa osittain tai täysin eri mieltä oli 31,2 % alle neljä vuotta opiskelleista ja neljä vuotta tai pidempään opiskelleista 15,3 %. Molemmista ryhmistä lähes kolmannes ei ollut samaa eikä eri mieltä väittämän kanssa.

Myös lääkäriopiskelijoiden opiskeluajan ja kilpailukykyisen palkkauksen välillä oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta (Sig. 0,000). Lääkäriopiskelijoista opiskeluissaan pidemmällä olevat pitivät perusterveydenhuollon palkkausta kilpailukykyisempänä, kuin opintojensa alkupuolella olevat opiskelijat. Yli neljä vuotta opiskelleista lääkäriopiskelijoista peräti 72,8 % oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että perusterveydenhuollossa on kilpailukykyinen palkkaus, kun alle neljä vuotta opiskelleista ainoastaan 44,3 % oli sitä mieltä.

5.5 Erikoissairaanhoidon työnantajakuva

Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen sairauksien ehkäisyyn, tutkimukseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinälliseen kuntoutukseen sisältyviä terveydenhuollon palveluja. (Terveydenhuoltolaki 3§.)

5.5.1 Erikoissairaanhoidon kokonaistulokset

Erikoissairaanhoidon työnantajakuvan ominaisuuksia tutkittiin 5-portaisen Likert asteikon avulla (1=täysin eri mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=osittain samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä). Työnantajakuvan ominaisuudet oli jaettu 18 väittämään. Vastaajilla oli myös mahdollisuus kertoa omista kokemuksistaan erikoissairaanhoidon työnantajakuvasta. Erikoissairaanhoidon omista kokemuksista kertoi 403 opiskelijaa. Vastaukset jaettiin teemoihin. Teemoina käytettiin samoja työnantajakuvan ominaisuuksia kuin mitkä on listattu taulukkoon 2 (sivu 46). Taulukosta 9 ilmenee erikoissairaanhoidon kokonaistuloksien työnantajakuvan väittämien keskiarvot ja keskihajonnat.

Taulukko 9 Erikoissairaanhoidon keskiarvot ja keskihajonnat

Erikoissairaanhoido			
	n	Keskiarvo	Keskihajonta
Joustava työnantaja	922	3,34	0,98
Sujuva tiedonkulku	945	3,30	1,00
Nykyaikainen laitteisto	1017	4,21	0,82
Vetovoimainen maine työnantajana	1002	3,97	0,89
Kilpailukykyinen palkkaus	944	3,32	1,13
Huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista	893	3,31	0,93
Osaavat esimiehet	922	3,59	0,99
Lääkäreillä on liikaa työtä	899	3,63	0,99
Sairaanhoidajilla on liikaa työtä	903	3,91	0,95
Kohtelee työntekijöitä tasa-arvoisesti	888	3,25	1,00
Hyvä työilmapiiri	921	3,28	0,97
Kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista	965	4,10	0,81
Perehdyttää hyvin työtehtäviin	910	3,72	1,01
Hyvät konsultaatiomahdollisuudet	934	4,25	0,83
Hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet	903	4,05	0,86
Jatkuva kiire	952	3,77	0,95
Varma työpaikka	925	3,56	1,01
Luotettava työnantaja	921	3,79	0,89

Tarkastelemalla erikoissairaanhoidon keskiarvoja ja keskihajontaa, on havaittavissa selkeitä eroja verrattuna perusterveydenhuollon ominaisuuksiin (Taulukko 2 sivulla 46). Erikoissairaanhoidossa keskiarvot ovat keskimäärin korkeammat, kuin perusterveydenhuollossa ja myös keskihajonnat ovat pienemmät kuin perusterveydenhuollossa.

Erittäin voimakkaasti erikoissairaanhoidon työnantajakuvaan liittyi konsultaatiomahdollisuudet (ka 4,25; kh 0,825). Vastaajista peräti 44,2 % oli täysin samaa mieltä ja 41,1

% osittain samaa mieltä siitä, että erikoissairaanhoidossa on hyvät konsultaatiomahdollisuudet. Vastaajien omista kokemuksista kävi ilmi, että erityisesti lääkäriopiskelijat kokivat, että konsultaatioapua oli tarjolla.

”Sairaalassa ei tarvitse painia ongelmien kanssa yksin ja yöaikaankin löytyy kollegoita, joita konsultoida.” (lääkäriopiskelija)

Erikoissairaanhoidon käytettävissä oleva laitteisto koettiin nykyaikaiseksi (ka 4,21; kh 8,22). Omien kokemusten mukaan erikoissairaanhoidon käytössä oleva laitteisto ja toimitilat koettiin nykyaikaisiksi. Yhteistyötä muiden osastojen tai toimintayksiköiden välillä kuitenkin hankaloittivat käytössä olevat erilaiset tiedonsiirtojärjestelmät. Lisäksi uusien tietojärjestelmien käyttöönotto oli ollut joissain tapauksissa hidasta.

Erikoissairaanhoidon liitettiin myös vahvasti oman ammatillisen osaamisen kehittämisen kannustaminen (ka 4,10; kh 0,858) ja hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet (ka 4,05; kh 0,812). Vastaajista yli 80 % oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että erikoissairaanhoidossa on hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet ja, että erikoissairaanhoidon kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista. Vastaajien omista kokemuksista kävi myös ilmi, että erikoissairaanhoidon kannusti kehittämään omaa osaamista ja jatkokouluttautumaan. Erikoissairaanhoidon järjestää erilaisia koulutuksia ja osa niistä on suunniteltu pelkästään opiskelijoille. Koulutuksien tavoitteena on syventää osaamista tietyllä erikoisalalla. Opiskelijoiden mukaan haasteelliset ja monipuoliset työtehtävät kannustavat kehittämään omaa osaamista. Työntekijät pitävät ammattitaitoaan yllä osallistumalla säännöllisesti erilaisiin koulutuksiin.

”Työ on haasteellista ja mahdollisuudet kehittää ja toteuttaa itseään/hyödyntää osaamistaan ovat erinomaiset.” (sairaanhoitajaopiskelija)

”Työn vaativuus kannustaa pitämään tiedot ja taidot ajan tasalla.” (sairaanhoitajaopiskelija)

Erikoissairaanhoidon liittyi voimakkaasti myös vetovoimainen maine työnantajana (ka 3,97; kh 0,886). Myös vastaajien omista kokemuksista erikoissairaanhoidon koettiin vetovoimaiseksi työnantajaksi. Yksi tärkeä vetovoimatekijä oli työtehtävien vaativuus ja monipuolisuus. Sairaanhoitajaopiskelijat kokivat, että erikoissairaanhoidossa työntehtävät olivat sairaanhoitajan koulutusta vastaavia.

Vastaajien mukaan sairaanhoitajilla on liikaa työtä erikoissairaanhoidossa (ka 3,91; 0,947). Keskiarvo jäi kuitenkin perusterveydenhuollon keskiarvoa (ka 4,16) alhaisemmaksi. Perusterveydenhuollon kuvaan vahvasti liittyneet väittämät lääkäreillä on liikaa työtä ja jatkuva kiire eivät myöskään saavuttaneet erikoissairaanhoidon osalla yhtä suur-

ta kannatusta. Myöskään vastaajien omista kokemuksista eivät korostuneet erikoissairaanhoidon kiire tai liika työn määrä.

Yli 60 % vastaajista koki, että erikoissairaanhoidon on luotettava työnantaja (ka 3,79; kh 0,888). Erikoissairaanhoidon keskiarvo on täsmälleen sama kuin perusterveydenhuollon saman väittämän keskiarvo, mutta erikoissairaanhoidon keskihajonta on perusterveydenhuoltoa hieman parempi. Väittäminen erikoissairaanhoidon tarjoaa varman työpaikan (ka 3,56; kh 1,014) jäi keskiarvoltaan perusterveydenhuollon keskiarvoa (3,85) huonommaksi.

Opiskelijat olivat myös osittain samaa mieltä siitä, että erikoissairaanhoidon perehdyttää työntekijät hyvin työtehtäviin (ka 3,72; kh 1,005). Opiskelijoiden omien kokemusten mukaan erikoissairaanhoidon huolehtii työntekijöiden perehdyttämisestä pääsääntöisesti hyvin. Opiskelijat otettiin huomioon ja perehdytykseen oli panostettu. Erikoissairaanhoidon tehtävät koettiin vaativiksi ja siksi myös perehdytys koettiin tärkeäksi. Hyvä perehdytys kesti useamman päivän. Myös työharjoittelun ohjaajat saivat positiivista palautetta.

Erikoissairaanhoidon esimiehiä piti enemmistö vastaajista osaavina, sillä yli 60 % vastaajista oli osittain tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa (ka 3,59; kh 0,989). Esimiehistä vastaajilla oli vaihtelevia kokemuksia. Osa esimiehistä tiedosti erikoissairaanhoidon vaatavuuden ja huolehti työntekijöiden hyvinvoinnista, osa taas ei. Opiskelijat olivat työharjoittelussa tyytyväisiä ohjaajiinsa.

Väittäminen erikoissairaanhoidon on joustava työnantaja, jakoi hieman vastaajien mielipiteitä (ka 3,34; kh 0,977). Opiskelijoiden omien kokemusten mukaan erikoissairaanhoidon koettiin melko joustavaksi työaikojen ja työvuorojen suhteen. Toisaalta joustavuus oli suhteellista. Vetovoimaisen yksikön työpaikoista on kilpailua ja hakijoita riittää, joten sillä on varaa olla työaikojen ja -vuorojen suhteen tiukempi. Työvoimapulasta kärsivissä yksiköissä sen sijaan joustavuus voi olla yksi keino sitouttaa työntekijöitä.

”Sellaisissa sairaaloissa, joissa ei ole työvoimapulaa, ei myöskään ole joustoa. Mikäli olet töissä sairaalassa, jossa on henkilöstöpulaa, työntekijöitä yritetään ennen pitää töissä joustamalla.” (sairaanhoitajaopiskelija)

Erikoissairaanhoidossa on kilpailukykyinen palkkaus (ka 3,32; kh 1,13). Erikoissairaanhoidon palkkaus sai paremman keskiarvon kuin perusterveydenhuolto (ka 2,73; kh 1,26). Opiskelijoiden omista kokemuksista palkkaus erikoissairaanhoidossa koettiin hieman perusterveydenhuoltoa paremmaksi, mutta palkan ei silti koettu vastaavan työn vaatavuutta.

Lähes puolet vastaajista (48,72 %) oli osittain tai täysin samaa mieltä väittämän erikoissairaanhoidon huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista kanssa (ka 3,31; kh 0,934). Työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtiminen keräsi eniten (30,1 %) ei samaa eikä eri

mieltä - vastauksia. Opiskelijoiden omien kokemusten mukaan työntekijöiden hyvinvointiin oli kiinnitetty erikoissairaanhoidossa huomiota. Erikoissairaanhoidossa on huomioitu työn kuormitus ja työntekijöiden hyvinvointiin oli panostettu. Kuitenkin työn kuormitus näkyy työntekijöissä ja henkilökunnasta heijastuu väsymys ja uupumus.

Erikoissairaanhoidon sujuva tiedonkulku jakoi vastauksia hieman laajemmin (ka 3,3; kh 1,001). Vastaajien omista kokemuksista tiedonkulku erikoissairaanhoidon sisällä sai positiivista palautetta, mutta osastojen välisessä tiedonkulussa oli parantamisen varaa. Myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen tiedonkulku oli puutteellista. Tiedonkulun ongelmien nähtiin vaarantavan potilasturvallisuuden. Osastojen välinen tiedonkulku myös hidasti ja hankaloitti potilaiden hoitoa.

Heikoimmin erikoissairaanhoidon työnantajakuvaan liittyviä ominaisuuksia olivat työntekijöiden tasa-arvoinen kohtelu (ka 3,25; kh 0,995) ja hyvä työilmapiiri (ka 3,28; kh 0,967). Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä näkyy myös selvä ero näiden ominaisuuksien kohdalla. Perusterveydenhuollon tasa-arvoisen kohtelun keskiarvo oli 3,01 ja hyvän työilmapiirin 2,99. Vastaajien omista kokemuksista korostui tasa-arvotekijät. Erikoissairaanhoidossa sairaanhoitajat ja lääkärit tekevät tiiviisti yhteistyötä, joten sujuva yhteistyö on tärkeää. Sairaanhoitajien ja lääkäreiden välinen arvojärjestys näkyy erikoissairaanhoidossa. Vastauksissa korostui juuri lääkäreiden ja sairaanhoitajien välinen kuilu, sairaanhoitajien ja lähihoitajien välinen arvojärjestys ei korostunut. Lisäksi joissakin yksiköissä opiskelijoita ei ollut kohdeltu tasa-arvoisina muiden työntekijöiden kanssa.

5.5.2 Työnantajakuva sukupuolen mukaan tarkasteltuna

Tarkasteltaessa erikoissairaanhoidon työnantajakuvan ominaisuuksia sukupuolen mukaan, havaittiin tilastollisesti merkittävää riippuvuutta useamman ominaisuuden kohdalla. Taulukosta 10 käy ilmi vastausten jakautuminen sukupuolen mukaan, niiden ominaisuuksien kohdalla, missä oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta.

Taulukko 10 Erikoissairaanhoidon sukupuoli mukaan tarkasteltuna

Erikoissairaanhoidon sukupuoli mukaan tarkasteltuna						
Sukupuoli	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Erikoissairaanhoidolla on käytössään nykyaikainen laitteisto						
Nainen	1,3 %	4,9 %	3,7 %	53,7 %	36,4 %	100 %
Mies	0,6 %	3,8 %	7,0 %	40,8 %	47,8 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa lääkäreillä on liikaa työtä						
Nainen	0,8 %	12,9 %	25,6 %	38,8 %	21,9 %	100 %
Mies	1,4 %	19,9 %	32,9 %	35,6 %	10,3 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa sairaanhoitajilla on liikaa työtä						
Nainen	0,6 %	9,1 %	15,9 %	43,6 %	30,7 %	100 %
Mies	0,8 %	12,0 %	25,6 %	43,2 %	18,4 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on hyvät mahdollisuudet jatkokouluttaa itseään						
Nainen	0,5 %	6,0 %	13,2 %	51,2 %	29,1 %	100 %
Mies	1,4 %	4,8 %	13,6 %	36,7 %	43,5 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on jatkuva kiire						
Nainen	0,4 %	11,9 %	17,0 %	46,3 %	24,4 %	100 %
Mies	0,7 %	17,1 %	27,4 %	42,5 %	12,3 %	100 %

Erikoissairaanhoidolla on nykyaikainen laitteisto - väittämässä oli havaittavissa tilastollisesti merkittäviä eroja eri sukupuolten välillä (Sig. 0,034). Sekä naiset, että miehet pitivät erikoissairaanhoidon laitteistoa nykyaikaisena. Suurimmat erot olivat vastausten jakautumisessa osittain ja täysin samaa mieltä vastausten välille. Miehistä 47,8 % oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa, kun naisista samaa mieltä oli 36,4 %. Naisista taas osittain samaa mieltä väittämän kanssa oli 53,7 % ja miehistä 40,8 %. Naiset eivät pitäneet erikoissairaanhoidon laitteita niin nykyaikaisina kuin miehet.

Naiset kokivat miehiä useammin, että erikoissairaanhoidossa lääkäreillä on liikaa työtä. Naisista peräti 61 % oli osittain tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa, kun miehistä samaa mieltä oli vain 46 %. Naiset kokivat myös hieman miehiä useammin, että sairaanhoitajilla on erikoissairaanhoidossa liikaa työtä (0,001). Molempien sukupuolien selvä enemmistö (naiset 74 %/miehet 62 %) oli osittain tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa, mutta naisilla prosentuaalinen osuus oli miehiä suurempi.

Erikoissairaanhoidon hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet jakoivat naisten ja miesten vastauksia (Sig. 0,016). Sukupuolten välillä oli havaittavissa eroavaisuuksia osittain ja täysin samaa mieltä vastauksissa. Miehet olivat naisia useammin täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Sekä naisista että miehistä yli 80 % oli osittain tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Voidaan todeta, että molemmat sukupuolet pitivät erikoissairaanhoidon jatkokoulutusmahdollisuuksia ainakin osittain hyvänä.

Naiset olivat miehiä useammin sitä mieltä, että erikoissairaanhoidossa on jatkuva kiire (Sig. 0,000). Naisista 70,7 % liitti jatkuvan kiireen erikoissairaanhoidon ainakin osittain. Miesten vastaava osuus oli 54,8 %.

5.5.3 Työnantajakuva opiskelualan mukaan tarkasteltuna

Opiskelualan mukaan tarkasteltuna työnantajakuvan useissa ominaisuuksissa oli havaittavissa opiskelualan välisiä eroja vastauksissa. Taulukossa 11 on esitelty kaikki ne ominaisuudet joissa oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta.

Taulukko 11 Erikoissairaanhoito opiskelualan mukaan tarkasteltuna

Erikoissairaanhoito opiskelualan mukaan tarkasteltuna						
Opiskeluala	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Erikoissairaanhoito on joustava työnantaja						
Sairaanhoitaja	1,7 %	18,4 %	19,4 %	54,5 %	6,1 %	100 %
Lääkäri	5,4 %	39,7 %	13,2 %	36,8 %	4,9 %	100 %
Erikoissairaanhoito tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen						
Sairaanhoitaja	5,4 %	17,8 %	18,9 %	44,4 %	13,4 %	100 %
Lääkäri	8,6 %	36,7 %	13,8 %	31,9 %	9,0 %	100 %
Erikoissairaanhoito huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista						
Sairaanhoitaja	2,7 %	17,3 %	27,7 %	45,2 %	7,2 %	100 %
Lääkäri	2,8 %	23,2 %	39,8 %	31,5 %	2,8 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on osaavat esimiehet						
Sairaanhoitaja	2,6 %	14,7 %	22,3 %	47,7 %	12,8 %	100 %
Lääkäri	2,6 %	10,8 %	16,0 %	46,9 %	23,7 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa lääkäreillä on liikaa työtä						
Sairaanhoitaja	1,1 %	13,5 %	24,1 %	38,3 %	22,9 %	100 %
Lääkäri	0,0 %	15,7 %	36,5 %	38,1 %	9,6 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa sairaanhoitajilla on liikaa työtä						
Sairaanhoitaja	0,8 %	8,8 %	14,8 %	44,0 %	31,6 %	100 %
Lääkäri	0,0 %	13,6 %	30,7 %	40,7 %	15,0 %	100 %
Erikoissairaanhoito kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista						
Sairaanhoitaja	0,8 %	5,3 %	11,9 %	53,8 %	28,2 %	100 %
Lääkäri	1,0 %	1,4 %	2,9 %	50,2 %	44,5 %	100 %
Erikoissairaanhoito perehdyttää työntekijät hyvin työtehtäviin						
Sairaanhoitaja	3,0 %	10,9 %	16,1 %	47,4 %	22,5 %	100 %
Lääkäri	2,2 %	11,9 %	24,9 %	47,6 %	13,5 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on hyvät konsultaatiomahdollisuudet						
Sairaanhoitaja	0,4 %	4,6 %	11,4 %	43,3 %	40,3 %	100 %
Lääkäri	1,0 %	0,5 %	7,2 %	33,5 %	57,9 %	100 %
Erikoissairaanhoito tarjoaa hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet						
Sairaanhoitaja	0,6 %	7,1 %	15,3 %	50,3 %	26,7 %	100 %
Lääkäri	1,0 %	1,0 %	6,4 %	43,8 %	47,8 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on jatkuva kiire						
Sairaanhoitaja	0,3 %	12,1 %	16,5 %	45,3 %	25,8 %	100 %
Lääkäri	1,0 %	15,0 %	26,9 %	47,2 %	9,8 %	100 %

Tarkasteltaessa erikoissairaanhoidon joustavuutta työnantajana, opiskelualojen välillä oli havaittavissa selvä ero (Sig. 0,000). Sairaanhoitajaopiskelijat pitivät selvästi lääkäriopiskelijoita useammin erikoissairaanhoitoa joustavana työnantajana. Sairaanhoitajaopiskelijoista 59,3 % oli osittain tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa, kun lääkäriopiskelijoiden vastaava osuus oli 37,9 %.

Sairaanhoitajaopiskelijat pitivät lääkäreitä useammin erikoissairaanhoidon palkkausta kilpailukykyisenä (Sig. 0,000). Sairaanhoitajaopiskelijoista 58 % oli osittain tai täysin

samaa mieltä väittämän kanssa, kun lääkäriopiskelijoilla vastaava osuus oli 41 %. Sairaanhoitajat liittivät työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtimisen erikoissairaanhoidon, lääkäriopiskelijoita useammin (Sig. 0,000). Väittämän kanssa osittain tai täysin samaa mieltä oli sairaanhoitajaopiskelijoista 52,4 % ja lääkäriopiskelijoista 34,3 %. Lääkäriopiskelijoista peräti 39,8 % ei ollut samaa eikä eri mieltä väittämän kanssa.

Lääkäriopiskelijat suhtautuivat hieman sairaanhoitajaopiskelijoita positiivisemmin erikoissairaanhoidon osaviin esimiehiin (Sig. 0,001). Lääkäriopiskelijoista 70,6 % oli väittämän kanssa osittain tai täysin samaa mieltä, kun sairaanhoitajaopiskelijoista vastaava osuus oli 60,5 %.

Selviä eroja oli havaittavissa väittämien sairaanhoitajilla (Sig. 0,000) ja lääkäreillä on liikaa työtä (Sig. 0,000) vastausten jakautumisessa. Sairaanhoitajaopiskelijat liittivät lääkäriopiskelijoita useammin sekä sairaanhoitajien, että lääkäreiden liiallisen työmäärän erikoissairaanhoidon työnantajakuvaan.

Lääkäriopiskelijat liittivät sairaanhoitajaopiskelijoita useammin sekä hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet (Sig. 0,000) että oman ammatillisen osaamisen kannustamisen (Sig. 0,000) erikoissairaanhoidon työnantajakuvaan. Lääkäriopiskelijoista peräti 94,7 % oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että erikoissairaanhoidon kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamistaan, kun sairaanhoitajaopiskelijoista vastaava osuus on 82,0 %. Samoin lääkäriopiskelijoista peräti 92,6 % on liittänyt hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet erikoissairaanhoidon työnantajakuvaan, kun sairaanhoitajaopiskelijoista vastaava osuus on 77,0 %. Samansuuntaisia molempien ominaisuuksien vastausten jakaumat ovat kuitenkin siis olleet.

Erikoissairaanhoidon hyvä perehdytys jakoi hieman eri alan opiskelijoiden vastauksia (Sig. 0,008). Sairaanhoitajaopiskelijat liittivät hieman lääkäriopiskelijoita useammin, hyvän perehdytyksen erikoissairaanhoidon työnantajakuvaan. Voidaan todeta, että eri alan opiskelijoiden vastaukset olivat jakautuneet hyvin saman suuntaisesti, sillä molemmista yli 60 % oli osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että erikoissairaanhoidossa on hyvä perehdytys.

Erikoissairaanhoidon hyvät konsultaatiomahdollisuudet jakoivat opiskelijoiden mielipiteitä ja havaittavissa oli erittäin merkittävää tilastollista riippuvuutta (Sig. 0,000). Lääkäriopiskelijat liittivät sairaanhoitajaopiskelijoita useammin, hyvät konsultaatiomahdollisuudet erikoissairaanhoidon työnantajakuvaan. Lääkäriopiskelijoista peräti 91,6 % oli osittain tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa, kun sairaanhoitajaopiskelijoista vastaava osuus oli 77,0 %.

Sairaanhoitajaopiskelijat liittivät lääkäriopiskelijoita useammin jatkuvan kiireen erikoissairaanhoidon (Sig. 0,000). Sairaanhoitajaopiskelijoista peräti 71,1 % oli väittämän kanssa osittain tai täysin samaa mieltä, kun lääkäriopiskelijoiden vastaava osuus oli 57,0 %.

5.5.4 Työnantajakuva iän mukaan tarkasteltuna

Ikäluokkien ja erikoissairaanhoidon eri ominaisuuksien välillä oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta. Ikäluokkien väliset erot eivät olleet prosentuaalisesti suuria ja ainoastaan yhden ominaisuuden kohdalla tilastollisen riippuvuuden arvo oli erittäin merkittävä. Taulukossa 12 on tarkasteltu työnantajakuvan vastausten jakautumista ikäluokkien mukaan.

Taulukko 12 Erikoissairaanhoidon ikäluokkien mukaan tarkasteltuna

Erikoissairaanhoidon ikäluokan mukaan tarkasteltuna						
Opiskeluikä	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Erikoissairaanhoidon on joustava työnantaja						
18-24-vuotiaat	2,2 %	19,7 %	20,9 %	52,2 %	4,9 %	100 %
25-29-vuotiaat	2,9 %	33,7 %	13,2 %	44,4 %	5,9 %	100 %
yli 30 vuotiaat	2,6 %	20,7 %	17,0 %	52,4 %	7,4 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa tiedonkulku on sujuvaa						
18-24-vuotiaat	2,2 %	18,6 %	19,0 %	54,8 %	5,4 %	100 %
25-29-vuotiaat	4,0 %	29,2 %	17,3 %	41,6 %	7,9 %	100 %
yli 30 vuotiaat	5,0 %	27,0 %	19,6 %	43,1 %	5,3 %	100 %
Erikoissairaanhoidon tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen						
18-24-vuotiaat	4,1 %	18,7 %	20,4 %	42,5 %	14,3 %	100 %
25-29-vuotiaat	8,7 %	30,0 %	15,5 %	37,7 %	8,2 %	100 %
yli 30 vuotiaat	7,6 %	21,7 %	15,2 %	43,1 %	12,3 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on osaavat esimiehet						
18-24-vuotiaat	1,6 %	8,6 %	21,2 %	51,6 %	17,1 %	100 %
25-29-vuotiaat	2,9 %	14,4 %	21,2 %	46,2 %	15,4 %	100 %
yli 30 vuotiaat	4,1 %	22,2 %	20,4 %	41,9 %	11,5 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on hyvä työilmapiiri						
18-24-vuotiaat	1,6 %	18,3 %	29,6 %	43,1 %	7,4 %	100 %
25-29-vuotiaat	4,4 %	22,4 %	26,3 %	38,0 %	8,8 %	100 %
yli 30 vuotiaat	3,3 %	25,6 %	26,7 %	39,2 %	5,1 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on hyvät konsultaatiomahdollisuudet						
18-24-vuotiaat	0,4 %	3,3 %	10,5 %	43,9 %	41,9 %	100 %
25-29-vuotiaat	0,0 %	1,0 %	9,1 %	38,9 %	51,0 %	100 %
yli 30 vuotiaat	1,1 %	6,1 %	11,6 %	38,3 %	43,0 %	100 %

Muita ikäluokkia negatiivisemmin väittämään: erikoissairaanhoidon on joustava työnantaja suhtautui 25–29 -vuotiaiden ikäluokka (Sig. 0,022). Erikoissairaanhoidon sujuvaan tiedonkulkuun (Sig. 0,001) ja kilpailukykyiseen palkkaukseen (Sig. 0,001) muita ryhmiä positiivisemmin suhtautui 18–24 -vuotiaiden ikäluokka.

Väittämän erikoissairaanhoidossa on osaavat esimiehet kohdalla oli havaittavissa tilastollisesti erittäin merkittävää riippuvuutta (Sig. 0,000). Yli 30-vuotiaiden ikäluokka

suhtautui väittämään muita ikäluokkia kielteisemmin. Nuorin ikäluokka eli 18–24 -vuotiaat suhtautuivat kaikista positiivisimmin erikoissairaanhoidon hyvään työilmapiiriin (Sig. 0,045).

Väittämän erikoissairaanhoidossa on hyvät konsultaatiomahdollisuudet vastaukset jakautuivat hyvin samansuuntaisesti (Sig. 0,027). Jokaisesta ikäluokasta yli 80 % oli osittain tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa.

5.5.5 Työnantajakuva alueellisesti tarkasteltuna

Alueellisesti tarkasteltuna, erikoissairaanhoidon ja eri ominaisuuksien välillä oli havaittavissa tilastollisesti merkittävää riippuvuutta. Taulukossa 13 on kuvailtu vastausten jakautuminen eri alueiden välillä.

Taulukko 13 Erikoissairaanhoidon alueen mukaan tarkasteltuna

Erikoissairaanhoidon alueen mukaan tarkasteltuna						
Opiskelu-aika	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Erikoissairaanhoidon on joustava työnantaja						
Etelä-Suomi	3,2 %	25,8 %	17,6 %	49,1 %	4,2 %	100 %
Keski-Suomi	0,8 %	18,9 %	19,2 %	54,2 %	6,8 %	100 %
Pohjois-Suomi	4,2 %	25,5 %	16,4 %	46,1 %	7,9 %	100 %
Erikoissairaanhoidolla on vetovalta maine työnantajana						
Etelä-Suomi	1,8 %	8,5 %	12,6 %	53,5 %	23,6 %	100 %
Keski-Suomi	0,3 %	6,6 %	8,2 %	55,0 %	29,9 %	100 %
Pohjois-Suomi	0,6 %	8,6 %	16,7 %	46,0 %	28,2 %	100 %
Erikoissairaanhoidon tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen						
Etelä-Suomi	6,8 %	27,1 %	18,4 %	37,3 %	10,4 %	100 %
Keski-Suomi	4,9 %	14,5 %	18,6 %	48,5 %	13,4 %	100 %
Pohjois-Suomi	7,2 %	25,9 %	14,5 %	37,3 %	15,1 %	100 %
Erikoissairaanhoidon huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista						
Etelä-Suomi	4,20 %	22,80 %	29,70 %	36,90 %	6,40 %	100 %
Keski-Suomi	1,70 %	13,80 %	29,40 %	48,60 %	6,50 %	100 %
Pohjois-Suomi	1,20 %	18,50 %	32,70 %	42,00 %	5,60 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on osaavat esimiehet						
Etelä-Suomi	4,6 %	15,4 %	21,6 %	45,2 %	13,1 %	100 %
Keski-Suomi	1,4 %	12,6 %	21,9 %	49,5 %	14,8 %	100 %
Pohjois-Suomi	0,6 %	13,2 %	17,4 %	48,5 %	20,4 %	100 %
Erikoissairaanhoidon kohtelee työntekijöitä tasa-arvoisesti						
Etelä-Suomi	6,4 %	24,1 %	28,2 %	35,7 %	5,6 %	100 %
Keski-Suomi	2,3 %	17,9 %	28,7 %	44,3 %	6,8 %	100 %
Pohjois-Suomi	2,5 %	19,6 %	30,1 %	36,2 %	11,7 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on hyvät konsultatiivimahdollisuudet						
Etelä-Suomi	1,0 %	4,9 %	11,8 %	41,9 %	17,6 %	77 %
Keski-Suomi	0,0 %	2,5 %	9,6 %	40,2 %	18,2 %	71 %
Pohjois-Suomi	0,6 %	2,9 %	9,3 %	41,3 %	8,5 %	63 %

Alueellisesti tarkasteltuna erot eivät olleet suuria. Keski-Suomen alue suhtautui hieman muita alueita positiivisemmin erikoissairaanhoidon joustavuuteen (Sig. 0,013), vetovaltaiseen työnantajamaineeseen (Sig. 0,010), kilpailukykyiseen palkkaukseen (0,000) ja työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtimiseen (0,001). Pohjois-Suomi taas suhtautui muita alueita hieman positiivisemmin erikoissairaanhoidon osaaviin esimiehiin (Sig. 0,010). Etelä-Suomen alueen vastaajat suhtautuivat hieman negatiivisemmin työntekijöiden tasa-arvoiseen kohteluun (0,002). Erikoissairaanhoidon hyviin konsultatiivimahdollisuuksiin Pohjois-Suomi suhtautui muita alueita kielteisemmin (Sig. 0,033).

5.5.6 Työnantajakuva opiskeluajan mukana tarkasteltuna

Työnantajakuvan ominaisuuksia tarkasteltiin myös opiskeluajan mukaan. Taulukoista 14 ja 15 käy ilmi sairaanhoitaja- ja lääkäriopiskelijoiden opiskeluaikojen ja ominaisuuksien väliset tilastollisesti merkittävät riippuvuudet.

Taulukko 14 Erikoissairaanhoito sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskeluajan mukaan tarkasteltuna

Erikoissairaanhoito sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskeluajan mukaan tarkasteltuna						
Opiskeluaika	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Erikoissairaanhoidolla on käytössään nykyaikainen laitteisto						
1-2-vuotta	1,4 %	4,6 %	5,2 %	46,5 %	42,4 %	100 %
Yli 3-vuotta	1,2 %	5,8 %	2,8 %	58,7 %	31,6 %	100 %
Erikoissairaanhoito tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen						
1-2-vuotta	4,6 %	15,3 %	18,7 %	46,6 %	14,7 %	100 %
Yli 3-vuotta	6,1 %	19,9 %	19,1 %	42,6 %	12,3 %	100 %
Erikoissairaanhoito huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista						
1-2-vuotta	2,2 %	11,5 %	29,4 %	46,6 %	10,2 %	100 %
Yli 3-vuotta	3,0 %	21,8 %	26,3 %	44,1 %	4,8 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on osaavat esimiehet						
1-2-vuotta	2,5 %	11,3 %	23,2 %	46,4 %	16,6 %	100 %
Yli 3-vuotta	2,7 %	17,4 %	21,5 %	48,7 %	9,8 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on hyvä työilmapiiri						
1-2-vuotta	2,20 %	15,80 %	31,30 %	41,80 %	8,90 %	100 %
Yli 3-vuotta	3,10 %	25,40 %	24,90 %	40,70 %	5,80 %	100 %
Erikoissairaanhoito perehdyttää työntekijät hyvin työtehtäviin						
1-2-vuotta	1,6 %	8,0 %	18,0 %	44,4 %	28,0 %	100 %
Yli 3-vuotta	4,1 %	13,0 %	14,7 %	49,8 %	18,4 %	100 %

Sairaanhoitajaopiskelijoista yli kolme vuotta opiskelleet pitivät erikoissairaanhoidon laitteita nykyaikaisempina, kuin alle kolme vuotta opiskelleet (Sig. 0,014). Opintojen alkupuolella olevat pitivät erikoissairaanhoidon palkkausta kilpailukykyisempänä, kuin yli kolme vuotta opiskelleet (Sig. 0,047).

Yli kolme vuotta opiskelleet suhtautuivat, alle kolme vuotta opiskelleita negatiivisemmin, väittämiin erikoissairaanhoidon huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista (Sig. 0,001) ja erikoissairaanhoidossa on osaavat esimiehet (Sig. 0,017). Yli kolme vuotta opiskelleet suhtautuivat myös kielteisemmin väittämiin erikoissairaanhoidon hyvästä työilmapiiristä (Sig. 0,018) ja perehdytyksestä (Sig. 0,004). suhtautuivat hieman kielteisemmin yli kolme vuotta opiskelleet.

Lääkäriopiskelijoiden opiskeluajan ja eri ominaisuuksien välillä havaittiin tilastollisesti merkittävää riippuvuutta kuuden eri ominaisuuden kohdalla. Taulukosta 15 ilmenee ominaisuuksien vastauksien jakautuminen.

Taulukko 15 Erikoissairaanhoidon lääkäriopiskelijoiden opiskeluajan mukaan tarkasteltuna

Erikoissairaanhoidon lääkäriopiskelijoiden opiskeluajan mukaan tarkasteltuna						
Opiskelu-aika	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Erikoissairaanhoidon on joustava työnantaja						
1-3-vuotta	1,4 %	23,2 %	20,3 %	46,4 %	8,7 %	100 %
Yli 4-vuotta	7,4 %	48,1 %	9,6 %	31,9 %	3,0 %	100 %
Erikoissairaanhoidon tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen						
1-3-vuotta	2,6 %	15,6 %	10,4 %	51,9 %	19,5 %	100 %
Yli 4-vuotta	12,0 %	48,9 %	15,8 %	20,3 %	3,0 %	100 %
Erikoissairaanhoidon huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista						
1-3-vuotta	0,0 %	9,5 %	41,3 %	42,9 %	6,3 %	100 %
Yli 4-vuotta	4,2 %	30,5 %	39,0 %	25,4 %	0,8 %	100 %
Erikoissairaanhoidossa on hyvät konsultaatiomahdollisuudet						
1-3-vuotta	1,3 %	0,0 %	9,0 %	43,6 %	46,2 %	100 %
Yli 4-vuotta	0,8 %	0,8 %	6,1 %	27,5 %	64,9 %	100 %
Erikoissairaanhoidon tarjoaa hyvät jatkokoulutusmahdollisuudet						
1-3-vuotta	1,4 %	0,0 %	13,5 %	50,0 %	35,1 %	100 %
Yli 4-vuotta	0,8 %	1,6 %	2,3 %	40,3 %	55,0 %	100 %
Erikoissairaanhoidon tarjoaa varman työpaikan						
1-3-vuotta	0,0 %	8,2 %	26,0 %	43,8 %	21,9 %	100 %
Yli 4-vuotta	4,7 %	12,4 %	31,8 %	38,0 %	13,2 %	100 %

Yli neljä vuotta opiskelleet lääkäriopiskelijat suhtautuivat selvästi alle neljä vuotta opiskelleita negatiivisemmin väittämään erikoissairaanhoidon on joustava työnantaja (Sig. 0,000).

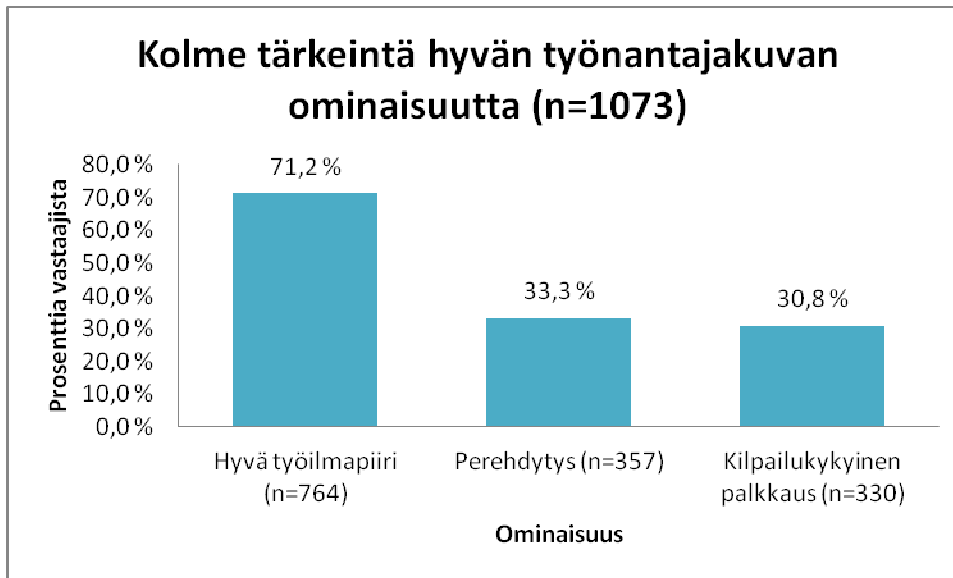
Alle neljä vuotta opiskelleet lääkäriopiskelijat suhtautuivat erikoissairaanhoidon kilpailukykyiseen palkkaukseen pidempään opiskelleita selvästi positiivisemmin (Sig. 0,000). Alle neljä vuotta opiskelleista 71,4 % oli osittain tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa, kun yli neljä vuotta opiskelleiden osuus oli 23,3 %. Alle neljä vuotta opiskelleet suhtautuivat myös yli neljä vuotta opiskelleita positiivisemmin väittämään: erikoissairaanhoidon huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista (Sig. 0,000). Väittämän kanssa osittain tai täysin samaa mieltä oli 49,2 % alle neljä vuotta opiskelleista ja 26,2 % yli neljä vuotta opiskelleista.

Väittämän erikoissairaanhoidossa on hyvät konsultaatiomahdollisuudet vastaukset jakautuivat hyvin samansuuntaisesti (Sig. 0,012). Alle neljä vuotta opiskelleet suhtautuivat väittämään hieman yli neljä vuotta opiskelleita positiivisemmin. Yli neljä vuotta

opiskelleet taas suhtautuivat alle neljä vuotta opiskelleita positiivisemmin erikoissairaanhoidon tarjoamiin jatkokoulutusmahdollisuuksiin (Sig. 0,002). Väittämä: erikoissairaanhoito tarjoaa varman työpaikan jakoi hieman vastaajien mielipiteitä (Sig. 0,016). Alle neljä vuotta pitivät erikoissairaanhoitoa varmempana työpaikkana kuin yli neljä vuotta opiskelleet.

5.6 Hyvän työnantajakuvan kolme tärkeintä ominaisuutta

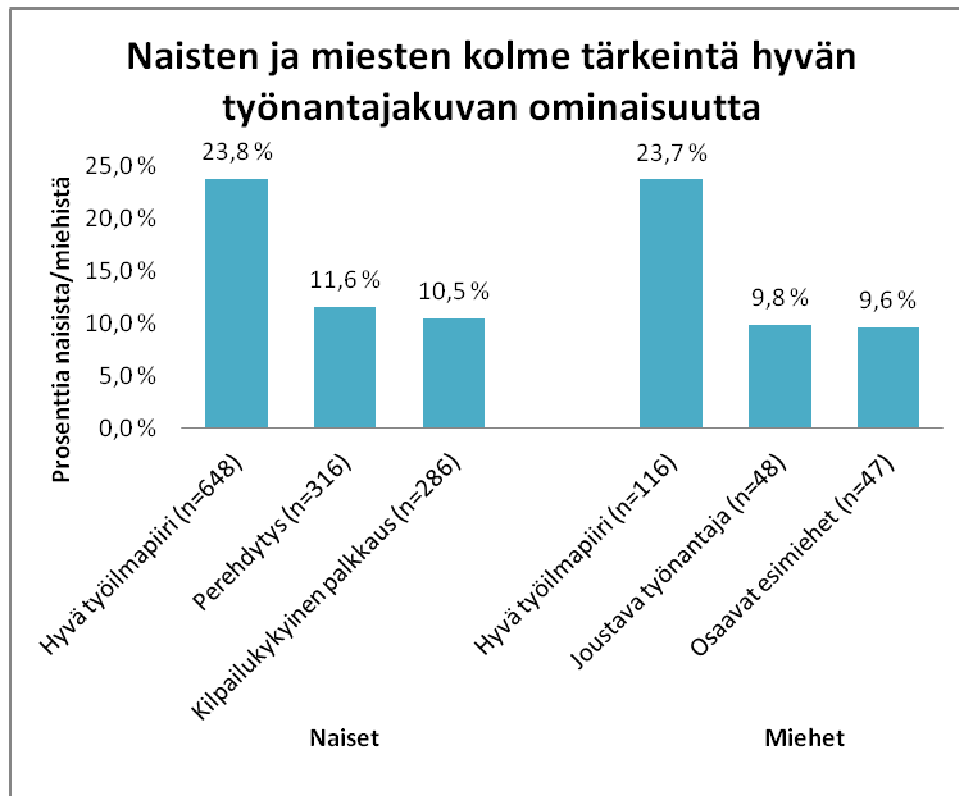
Vastaajia pyydettiin valitsemaan 3 tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta. Valittuja ominaisuuksia ei pyydetty laittamaan tärkeysjärjestykseen. Kuvioista 13 käy ilmi vastauksien jakautuminen eri ominaisuuksille.



Kuvio 13 Kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta

Kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta ovat hyvä työilmapiiri, hyvä perehdytys työtehtäviin sekä kilpailukykyinen palkkaus. Hyvä työilmapiiri oli selkeästi yksi tärkeimmistä ominaisuuksista, vastaajista 71,2 % (n=764) piti sitä yhtenä tärkeimmistä hyvän työnantajakuvan ominaisuuksista.

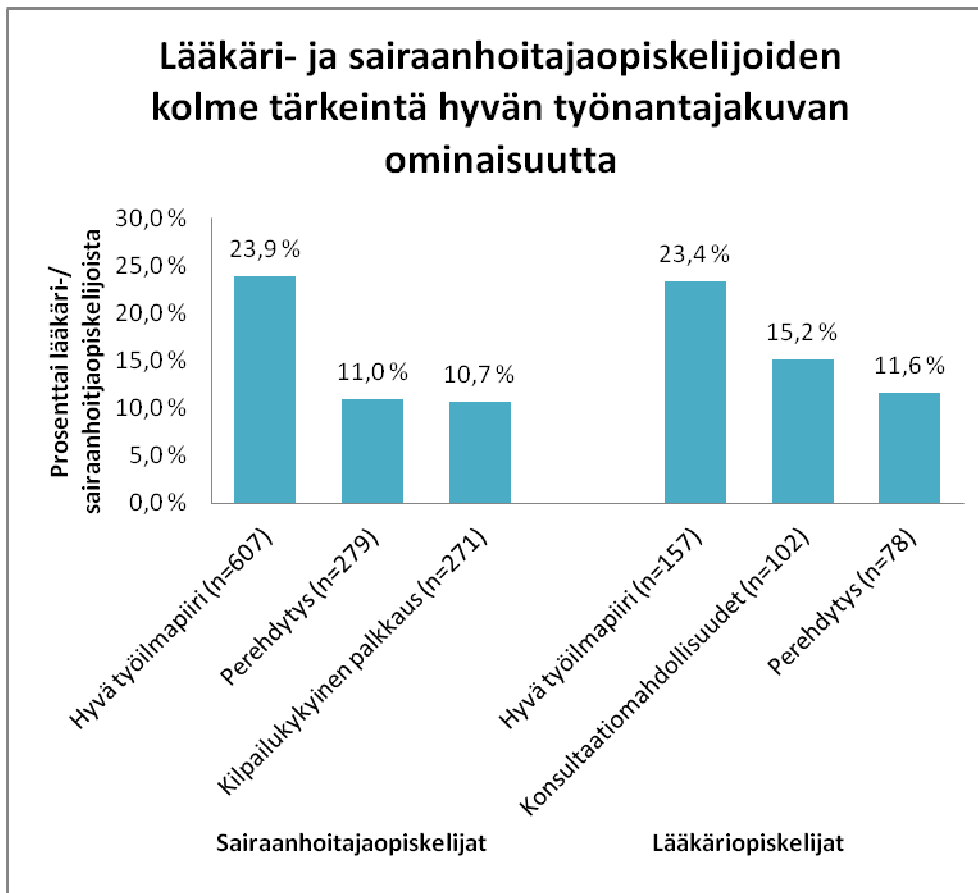
Tarkasteltaessa kolmea tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta eri taustamuuttujien mukaan ristiintaulukoituna, on eri taustatekijöiden välillä havaittavissa eroja. Kuvioista 14 käy ilmi kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta vastaajan sukupuolen mukaan tarkasteltuna.



Kuvio 14 Kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta nais- ja miesvastaajien mukaan

Naispuolisten vastaajien mukaan kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta ovat hyvä työilmapiiri, perehdytys ja kilpailukykyinen palkkaus. Naisten kolme tärkeintä ominaisuutta olivat täysin samat, kuin kuviossa 13 esitetyt kaikkien vastaajien kolme tärkeintä ominaisuutta. Miespuoliset vastaajat eivät mukailleet täysin naisten ja kaikkien vastaajien jakaumaa.

Miespuolisten vastaajien mukaan hyvä työilmapiiri oli selvästi yksi tärkeimmistä ominaisuuksista, aivan kuten naispuolisilla vastaajilla. Mutta naisvastaajista poiketen, miesvastaajien mukaan kaksi muuta tärkeää ominaisuutta olivat joustava työnantaja ja osaavat esimiehet. Myös sairaanhoitaja- ja lääkäriopiskelijoiden vastauksien välillä oli havaittavissa eroavaisuuksia (kuvio 15).



Kuvio 15 Lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mukaan kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta ovat hyvä työilmapiiri, perehdytys ja kilpailukykyinen palkkaus. Sairaanhoitajien vastaukset mukailevat täysin naispuolisten vastaajien vastausten jakaumaa. Tarkasteltaessa lääkäriopiskelijoiden vastauksia (kuvio 15), voidaan todeta, että ne eroavat osittain sairaanhoitajaopiskelijoiden vastauksista.

Lääkäriopiskelijoiden mukaan hyvä työilmapiiri on selvästi yksi tärkeimmistä hyvän työnantajakuvan ominaisuuksista, aivan kuten muillakin taustamuuttujilla. Myös perehdytystä lääkäriopiskelijat pitivät tärkeänä ominaisuutena, aivan kuten sairaanhoitajaopiskelijatkin. Mutta toiseksi eniten kannatusta on saanut konsultaatiomahdollisuudet. Lääkäriopiskelijoista 15,2 % piti konsultaatiomahdollisuuksia tärkeänä ominaisuutena, kun sairaanhoitajaopiskelijoista sitä piti tärkeänä vain 0,16 % vastaajista. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan siis päätellä, että lääkäriopiskelijat arvostavat konsultaatiomahdollisuuksia selvästi, sairaanhoitajaopiskelijoita enemmän.

Kun vertaillaan kolmea tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta, perusterveydenhuollon ja työnantajakuvan ominaisuuksiin liittyviin ominaisuuksiin, voidaan todeta, että perusterveydenhuollon työnantajakuvan ja opiskelijoiden tärkeimmät ominaisuudet eivät kohtaa. Opiskelijat arvostivat hyvää työilmapiiriä, hyvää perehdytystä ja jatkokou-

lutusmahdollisuuksia. Erikoissairaanhoidon työnantajakuvaan liittyi vahvasti jatkokoulutusmahdollisuudet sekä lääkäriopiskelijoiden arvostamat konsultaatiomahdollisuudet. Lisäksi erikoissairaanhoidon työnantajakuvaan liittyivät myös hyvä perehdytys ja osaatvat esimiehet selvemmin kuin perusterveydenhuollon työnantajakuvaan.

5.7 Työnantajakuvan instrumentaaliset ja symboliset ulottuvuudet

Tutkimuksessa käytetyt 18 eri ominaisuutta voidaan jakaa instrumentaalsiin ja symbolisiin ulottuvuuksiin. Kuviossa 5 (Luku 4.1) on jaoteltu tutkimuksessa käytetyt instrumentaaliset ja symboliset ulottuvuudet. Perusterveydenhuollon työnantajakuvaan vahvasti liittyviä instrumentaalisia ulottuvuuksia olivat jatkuva kiire sekä lääkäreiden ja sairaanhoitajien liika työmäärä. Perusterveydenhuollon instrumentaalisia ominaisuuksia voidaan kaikkia pitää negatiivisina työnantajakuvan ominaisuuksina. Symbolisista ulottuvuuksista varma työpaikka ja luotettava työnantaja liitettiin myös perusterveydenhuoltoon. Perusterveydenhuoltoon liittyviä symbolisia ulottuvuuksia voidaan pitää positiivisina.

Erikoissairaanhoidon työnantajakuvaan vahvasti liittyneitä instrumentaalisia ulottuvuuksia olivat nykyaikainen laitteisto, sairaanhoitajien liika työmäärä, konsultaatiomahdollisuudet ja jatkokoulutusmahdollisuudet. Instrumentaalisista ulottuvuuksista ainoastaan sairaanhoitajien liikaa työmäärää voidaan pitää negatiivisena piirteenä. Symbolisista ulottuvuuksista erikoissairaanhoidon työnantajakuvaan liittyivät vahvasti vetovoimainen maine työnantajana, sekä oman ammatillisen osaamisen kehittämiseen kannustaminen.

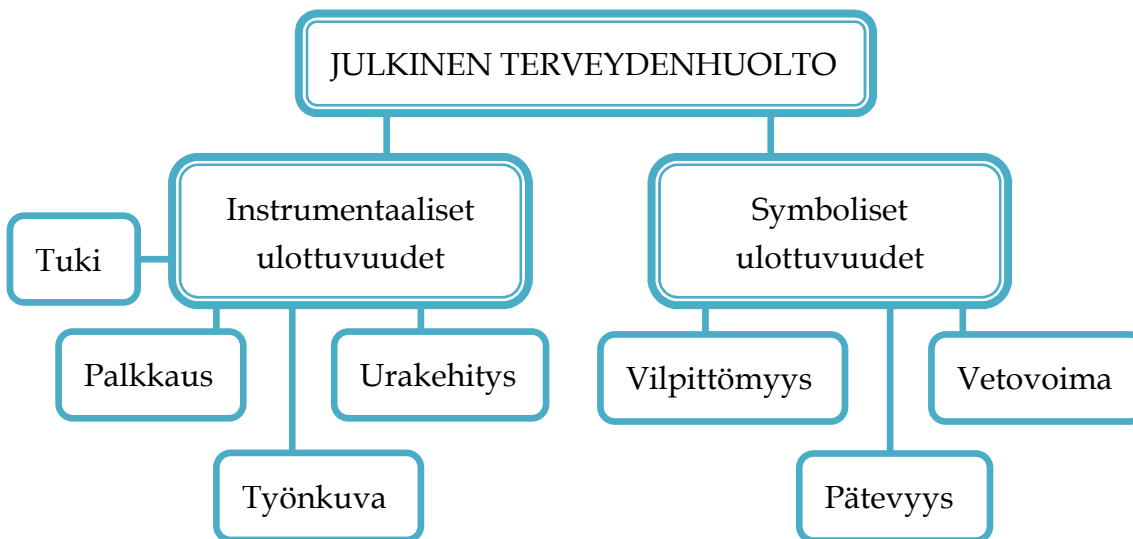
Tarkasteltaessa vastaajien kolmea tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta, selkeästi yhdeksi tärkeimmistä ominaisuuksista nousi symbolinen ominaisuus, hyvä työilmapiiri. Muut tärkeät ominaisuudet olivat hyvä perehdytys työtehtäviin ja kilpailukykyinen palkkaus. Molemmat ovat instrumentaalisia ulottuvuuksia. Ristiintaulukoinnilla tutkittiin eri taustamuuttujien eroja ja ainoastaan lääkäriopiskelijoiden ja miesten kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta erosivat kokonaistuloksien ominaisuuksista. Miesvastaajien ja lääkäriopiskelijoiden vastauksia tarkasteltaessa, oli hyvä työilmapiiri edelleen selvästi eniten vastauksia kerännyt ominaisuus, mutta muut ominaisuudet olivat muuttuneet. Miehet pitivät tärkeinä myös joustavaa työnantajaa ja osaavia esimiehiä. Molempia ominaisuuksia voidaan pitää symbolisina ulottuvuuksina. Lääkäriopiskelijat pitivät tärkeinä konsultaatiomahdollisuuksia ja perehdytystä. Molempia ominaisuuksia voidaan pitää instrumentaalisina.

Tämän tutkimuksen instrumentaaliset ja symboliset ulottuvuudet eivät kaikilta osin noudattaneet Van Hoyen (2008) käyttämiä ulottuvuuksia. Van Hoyen käyttämistä instrumentaalisista ulottuvuuksista ihmisten auttaminen ja vaihtelevat työtehtävät ulottu-

vuuksia ei tiedusteltu tämän tutkimuksen ominaisuuksissa. Tiimityö ulottuvuuteen liittyvänä voidaan pitää tässä tutkimuksessa käytettyä konsultaatiomahdollisuuksia. Muulla tavoin julkisen terveydenhuollon tiimityöskentelyä ei tutkittu. Symbolisista ulottuvuuksista vilpittömyyttä tutkittiin luotettavan työnantajan ja varman työpaikan ominaisuuksien avulla. Pätevyyttä tutkittiin osaavien esimiesten kautta. Julkisen terveydenhuollon innovatiivisuutta ja vaikutusvaltaa ei tässä tutkimuksessa käsitelty.

Vastaajien omissa kokemuksissa esille nousi osittain samoja teemoja, kuin Van Hoyen (2008) tutkimuksessa. Instrumentaalisisista ulottuvuuksista nousi esille palkkaus, urakehitys, tiimityö, vaihtelevat työtehtävät ja ihmisten auttaminen. Palkkaus, urakehitys ja tiimityö nousivat esille selkeimmin. Palkkataso herätti erityisesti sairaanhoitajissa tunteita, erikoissairaanhoidon jatkokoulutus- ja oman ammattitaidon kehittämiseen kannustamista arvostettiin ja tiimityö nousi esille konsultaatiomahdollisuuksien muodossa. Vaihtelevia työtehtäviä ei kommentoitu, mutta sairaanhoitajat joutuivat usein työskentelemään muissakin kuin oman alan tehtävissä. Ihmisten auttaminen ulottuvuutta ei käytetty tutkimuksessa, mutta sen liittyminen hoitotyöhön ilmeni vastaajien kokemuksista. Usein jatkuva kiirettä ja liikaa työmäärää pidettiin syynä siihen, että potilaille ei ollut riittävästi aikaa.

Tutkimustuloksien pohjalta muodostettiin julkisen terveydenhuollon työnantajakuvan instrumentaalisia ja symbolisia ulottuvuuksia kuvaileva malli (kuvio 16).



Kuvio 16 Julkisen terveydenhuollon instrumentaaliset ja symboliset ulottuvuudet (Van Hoyer 2008 mukailen)

Tutkimustuloksien pohjalta muokattiin Van Hoyen (2008) vanhustenkodin työnantajakuvatutkimuksessa käyttämää mallia. Instrumentaalisisista ominaisuuksista palkkaus ja urakehitys pysyivät ennallaan. Vaihtelevat työtehtävät vaihtuivat työnkuvaksi. Vastaajien omien kokemusten perusteella työnkuva on parempi termi kuvailemaan, työtehtä-

viä, jotka kuuluvat tiettyyn työnkuvaan. Esimerkiksi terveydenhuollossa lääkäreillä, sairaanhoitajilla ja lähihoitajilla on omat työtehtävänsä. Tämän tutkimuksen vastaajien kokemuksista kävi ilmi, että erityisesti sairaanhoitajat joutuivat useasti työskentelemään työkuvasa ulkopuolisissa tehtävissä. Tämä piirre koettiin negatiiviseksi työnantajakuvan ulottuvuudeksi. Myös tiimityöskentely termi korvattiin tuki käsitteellä. Työyhteisön tuki kattaa konsultaatiomahdollisuudet, mitä erityisesti lääkäriopiskelijat arvostivat. Toisaalta sen alla on mahdollista tarkastella myös tiimityöskentelyä.

Symbolisista ominaisuuksista pätevyys ja vilpittömyys soveltuivat hyvin julkisen terveydenhuollon kuvaan. Sen sijaan vaikutusvalta ja innovatiivisuus ulottuvuuksia, ei tutkimuksessa ollut huomioitu eivätkä ne nousseet vastaajien omissakaan kokemuksissa esille. Vetovoima symbolisena ulottuvuutena soveltuu kuvaamaan sekä työnantajan että työtehtävien vetovoimaa.

6 LOPUKSI

6.1 Johtopäätökset

Teoreettiset johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tutkia millainen on julkisen terveydenhuollon havaittu työnantajakuva lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta. Työnantajakuvan muodostumista on lähestytty tarkastelemalla ja tutkimalla mistä tietolähteistä opiskelijat saavat tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta. Tässä tutkimuksessa julkinen terveydenhuolto oli jaettu perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Julkisen terveydenhuollon työnantajakuvan ominaisuuksia tarkasteltiin instrumentaalisympolisten ulottuvuuksien kautta. Instrumentaalisympolista viitekehystä on käytetty kansainvälisissä työnantajakuvatutkimuksissa mm. armeijan, rahoitusalan ja vanhusten hoidon aloilla. Aikaisemmissa suomalaisissa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvatutkimuksissa aiheetta on tutkittu organisaatiokohtaisesti.

Tämän tutkimuksen tuloksena kuvailtiin perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon liittyviä ominaisuuksia ja tutkittiin miten erilaiset taustatekijät vaikuttavat ominaisuuksiin. Lisäksi tutkittiin mistä tietolähteistä opiskelijat saavat tietoa julkisesta terveydenhuollosta työnantajana ja mitä tietolähdettä he pitävät vaikuttavimpana. Tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta opiskelijat saivat useista eri lähteistä, mutta selvästi tärkein tietolähde oli omat kokemukset. Myös muita epävirallisia tietolähteitä pidettiin julkisen terveydenhuollon organisaatioiden omaa virallista viestintää vaikuttavimpana. Opiskelijoista selvä enemmistö oli jo hankkinut alan työkokemusta, joten voidaan todeta, että opiskelijoiden omat kokemukset ovat varmasti myös heijastuneet tutkimustuloksiin.

Tämän tutkielman empiirisen tutkimuksen tulosten perusteella tutkittiin miten hyvin aikaisemmin vanhustenhuollossa käytetty instrumentaalisympolinen malli toimii julkisen terveydenhuollon kuvaajana. Tutkimustulosten pohjalta muodostettiin julkisen terveydenhuollon työnantajakuvan instrumentaalisia ja symbolisia ulottuvuuksia kuvaava malli (kuvio 16).

Julkisen terveydenhuollon jakaminen perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon antoi syvällisempää tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta, kuin jos julkista terveydenhuoltoa olisi tarkasteltu yhtenä kokonaisuutena. Perusterveydenhuollolla ja erikoissairaanhoidolla on toisistaan poikkeavat toimintatavoitteet. Myös työnantajakuvat erosivat selvästi toisistaan. Erikoissairaanhoidon työnantajakuvaa voidaan pitää perusterveydenhuoltoa positiivisempänä, jokaisen tutkitun ominaisuuden osalta. Perusterveydenhuoltoon vahvasti liittyviä ominaisuuksia olivat jatkuva kiire, lääkärei-

den ja sairaanhoitajien liika työmäärä, varma työpaikka ja luotettava työnantaja. Ainoastaan symbolisia ominaisuuksia eli varmaa työpaikkaa ja luotettavaa työnantajaa voidaan pitää positiivisina ulottuvuuksina. Erikoissairaanhoitoon voimakkaasti liittyviä ominaisuuksia olivat nykyaikainen laitteisto, vetovoimainen maine työnantajana, kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista, sairaanhoitajilla on liikaa työtä sekä hyvät konsultaatio- ja jatkokoulutusmahdollisuudet. Erikoissairaanhoitoon liitetyt ominaisuudet eroavat perusterveydenhuollosta kaikkia paitsi väittämän sairaanhoitajilla on kiire osalta.

Taustamuuttujia ristiintaulukoimalla ja tilastollisia riippuvuuksia tarkastelemalla havaittiin, että opiskeluala, sukupuoli ja ikä vaikuttivat eniten vastauksiin. Lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden välillä oli havaittavissa selviä eroavaisuuksia vastauksissa, samoin kuin myös eri-ikäisten ja naisten ja miesten välillä. Vähiten eroavaisuuksia oli havaittavissa alueellisesti ja opiskeluajan mukaan tarkasteltuna.

Tutkimustuloksista nousi esille samoja ominaisuuksia, kuin mitä Lankinen-Lipsasen (2010) toteuttamassa kvalitatiivisessa haastattelututkimuksessa, jossa tutkittiin magneettisairaalan työnantajakuva lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta. Samoin kuin Lankinen-Lipsasen tutkimuksessa, myös tässä tutkimuksessa lääkäriopiskelijat arvostivat hyviä konsultaatiomahdollisuuksia, perehdytystä ja palkkausta. Sairaanhoitajien vastauksista nousi esille myös samoja piirteitä kuten hyvä työilmapiiri, tasa-arvoinen kohtelu ja palkkaus.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että instrumentaalisisymbolinen viitekehys soveltuu käytettäväksi julkisen terveydenhuollon työnantajakuvatutkimuksissa. Instrumentaalisten ja symbolisten ulottuvuuksien avulla voidaan tarkastella työnantajakuvan ominaisuuksia hyvin monipuolisesti. Julkisen terveydenhuollon työnantajakuvaan liittyy sekä instrumentaalisia, että symbolisia ominaisuuksia.

Menetelmälliset johtopäätökset

Tämä tutkielma on luonteeltaan määrällinen tutkimus, jonka empiirinen aineisto kerättiin pääosin määrällisin menetelmin puolistrukturoidulla Internet-kyselyllä. Tutkimuksella ei ollut toimeksiantajaa. Tutkimuksen määrällisiin kysymyksiin haettiin syvempää tietoa avoimien kysymyksien avulla. Tutkimus toteutettiin valtakunnallisena kyselynä ja sen tavoitteena oli tutkia myös alueellisia eroja vastauksien välillä. Tutkielman teoreettisen ja empiirisen osioiden perusteella muodostettiin julkisen terveydenhuollon työnantajakuvan instrumentaalisia ja symbolisia ulottuvuuksia kuvaileva malli.

Instrumentaalisisymbolinen viitekehys soveltui hyvin käytettäväksi työnantajakuvatutkimuksessa. Instrumentaaliset ominaisuudet ovat helpommin mitattavissa, sillä symbolisiin ominaisuuksiin liittyy vahvemmin vastaajan subjektiivinen käsitys asiasta. Kuitenkin vastauksista nousi esille sekä instrumentaalisia että symbolisia ulottuvuuksia.

Tutkimuksessa käytetyt työnantajakuvan ominaisuudet kuvasivat onnistuneesti julkisen terveydenhuollon työnantajakuva ja avoimet kysymykset tukivat ennalta määritettyjä työnantajakuvan ominaisuuksia. Avoimien kysymyksien vastausten kautta nousi esille esimerkkejä ennalta määritetyistä työnantajakuvan ominaisuuksista. Ilman avoimia vastauksia työnantajakuvan tulkinta olisi jäänyt paljon pinnallisemmaksi.

Tutkimustulosten kannalta hyvän ja huonon työnantajamaineen omaavien organisaatioiden tutkiminen ei onnistunut tässä tutkimuksessa parhaalla mahdollisella tavalla. Vastaajilla oli mahdollisuus mainita kolme hyvän ja kolme huonon työnantajakuvan omaavaa organisaatiota. Vastauksissa mainittiin hyvin pieniä yksiköitä ja kaiken kattavia käsitteitä, kuten terveyskeskus. Kysymyksen olisi voinut muotoilla paremmin esimerkiksi tiedustelemalla yhtä hyvää ja yhtä huonoa organisaatiota ja perustelua, mikä tekee kyseisen organisaation työnantajakuvasta hyvän tai huonon.

Käytännön toimenpidesuositukset

Erityisesti nyt, kun osaavasta työvoimasta on kova kysyntä, julkisen terveydenhuollon tulisi pyrkiä rakentamaan houkuttelevampaa työnantajakuva. Tutkimustuloksista on hyötyä julkisen terveydenhuollon organisaatioille. Organisaatioiden näkökulmasta hyvällä työnantajakuvalla on monia positiivisia vaikutuksia. Julkisen terveydenhuollon palkkataso on aiheuttanut paljon keskustelua, mutta tämän tutkimuksen perusteella hyvä työilmapiiri ja hyvä perehdytys työtehtäviin olivat tärkeämpiä kuin kilpailukykyinen palkkaus. Työilmapiirissä on parantamisen varaa sekä perusterveydenhuollolla, että erikoissairaanhoidolla. Hyvä perehdytys liittyi selvästi erikoissairaanhoidon, kun perusterveydenhuollolla oli siinä parantamisen varaa. Palkkausta pidettiin erikoissairaanhoidossa hieman perusterveydenhuollon palkkausta parempana.

Julkisen terveydenhuollon organisaatiot voivat hyödyntää tässä tutkimuksessa tarkasteltuja ominaisuuksia ja tutkimustuloksia ja tutkia, mikä on oman organisaation suhde eri ominaisuuksiin. Tässä tutkimuksessa käytettyjä ominaisuuksia voidaan helposti tarkastella myös organisaatiokohtaisesti ja organisaatioiden on mahdollista toteuttaa sama tutkimus omassa organisaatiossa ja vertailla esimerkiksi nykyisten työntekijöiden vastauksia tämän tutkimuksen vastauksiin.

Tässä tutkimuksessa vastaajat jakautuivat alueellisesti hyvin laajalle alueelle, eikä tutkimustuloksia voida kohdistaa yksittäisiin julkisen terveydenhuollon organisaatioihin. Tutkimustuloksista voidaan kuitenkin vetää johtopäätöksiä niiden ominaisuuksien osalta, jotka liittyivät vahvimmin tai heikoimmin perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Julkisen terveydenhuollon organisaatiot voivat tarkastella omasta näkökulmastaan millaisena omat työntekijät tai ulkopuoliset sidosryhmät pitävät heikosti julkisen terveydenhuollon työnantajakuvaan liittyviä ominaisuuksia kuten hyvä työilmapiiri ja työntekijöiden tasa-arvoinen kohtelu.

Julkisen terveydenhuollon näkökulmasta juuri symboliset ulottuvuudet, kuten hyvä työilmapiiri ja työntekijöiden tasa-arvoinen kohtelu, ovat ominaisuuksia, joihin on mahdollista vaikuttaa ilman suuria taloudellisia investointeja. Opiskelijat pitivät omia kokemuksia tärkeimpänä tietolähteenä, joten hyvän työilmapiirin edistäminen edistäisi myös opiskelijoiden positiivisia mielikuvia julkisesta terveydenhuollosta työnantajana. Instrumentaaliset ulottuvuudet kuten kilpailukykyinen palkkaus ja jatkokoulutusmahdollisuudet vaativat paljon taloudellisia resursseja, mutta ovat käytännössä helpompia toteuttaa, kuin symboliset ulottuvuudet.

6.2 Tutkimuksen kokonaisluotettavuuden arviointi

Tämä julkisen terveydenhuollon työnantajakuva opiskelijoiden näkökulmasta tarkasteleva tutkielma oli luonteeltaan määrällinen. Tämän tutkielman empiirinen aineisto kerättiin puolistrukturoidun Internet-kyselyn avulla. Empiirisen aineiston tiedonkeruussa ja analysoinnissa käytettiin sekä määrällisiä, että laadullisia menetelmiä.

Määrällinen tutkimusmenetelmä tarkastelee tutkittavia ominaisuuksia numeerisesti. Kysely soveltuu aineiston keruumenetelmäksi, kun tutkittavia on paljon ja he ovat sijoittuneet eri alueille. Kyselyssä kysymysten muoto on vakioitu ja kaikilta vastaajilta tiedustellaan samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla. Kyselytutkimus on nopea ja kustannustehokas menetelmä kerätä suurikin tutkimusaineisto. Kyselytutkimuksen haittoiksi voidaan luokitella alhaiset vastausprosentit sekä vastaajien vastauksien luotettavuus. Yksi kyselytutkimuksen haaste on myös oikeiden vastausvaihtoehtojen asettelu vastaajien näkökulmasta. (Vilka 2007, 14,28; Hirsjärvi 1997, 191.)

Tutkimuksen reliabiliteetilla eli luotettavuudella tarkoitetaan tutkimuksen toistettavuutta. Tutkimusta voidaan pitää tarkkana ja luotettavana, mikäli toistamalla tutkimus, tutkijasta riippumatta saadaan sama tulos. Tutkimuksen reliabiliteettia voidaan arvioida jo tutkimuksen aikana esimerkiksi kysymällä samaa asiaa kahdella kysymyksellä. Tutkimuksen luotettavuuden näkökulmasta tutkimustulokset ovat aina sidoksissa tiettyyn aikaan ja paikkaan. Tutkimustuloksia ei tule yleistää tehdyn tutkimuksen ulkopuolelle. (Vilka 2005, 161; Hirsjärvi 2005, 216; Heikkilä 2004, 30,187.)

Tutkimuksen validiteetti tarkastelee tutkimuksen kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksen oli tarkoitus mitata. Validiteetin näkökulmasta tarkastellaan miten tutkija on onnistunut operationalisoimaan teoreettisia käsitteitä, ymmärtävätkö myös vastaajat kysymykset samalla tavoin tutkijan kanssa ja miten valittu asteikko toimii. Tutkimuksen kokonaisluotettavuutta voidaan arvioida yhdessä reliabiliteetin ja validiteetin avulla. (Vilka 2007, 150.)

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tutkia lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden mielikuvia julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta. Tutkimuksen lähtökohtana oli

tutkia potentiaalisten työntekijöiden mielikuvia ja alan opiskelijat olivat oikea kohderyhmä, sillä heitä voidaan pitää suurimpana potentiaalisten työntekijöiden ryhmänä. Tiedonkeruumenetelmäksi valittiin kyselylomake, sillä tavoitteena oli kerätä lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden mielikuvia mahdollisimman laajalta alueelta. Internet-kysely soveltui parhaiten käytettäväksi, sillä se oli helppo, nopea ja edullinen keino tavoittaa kyselyn kohderyhmä, joka oli hajautunut eri alueille. Opiskelijat oli myös helppo tavoittaa oppilaitosten sähköpostiosoitteiden avulla.

Tutkimuksen validiteettia parannettiin perehtymällä aikaisempiin työnantajakuivatutkimuksiin ja niissä käytettyihin mittareihin ja kyselylomakkeen huolellisella suunnittelulla. Lomaketta testattiin kahdesti sekä lääkäri- että sairaanhoitajaopiskelijoilla. Testauksen jälkeen tehtiin myös muutoksia, jotka osoittautuivat tiedonkeruun kannalta hyödyllisiksi. Tärkein lomakkeen testaamisen jälkeinen tehty muutos oli julkisen terveydenhuollon jakaminen perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Tutkimustuloksista kävi ilmi, näiden alojen eroavaisuudet ja mikäli aloja ei olisi erotettu kyselylomakkeella, olisivat saadut vastaukset olleet pinnallisempia. Kyselylomakkeessa oli lyhyesti kuvailtu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon käsitteet, jotta vastaajat ymmärtäisivät mitä käsitteillä tarkoitetaan. Vastaajista ainoastaan muutama (> 5kpl) ei ymmärtänyt mitä erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan.

Tutkimusaineistoa analysoitiin sekä määrällisin, että laadullisin menetelmin. Enemmistö kysymyksistä oli määrällisiä, mutta vastaajilla oli mahdollisuus mainita tiedonlähteitä, joita ei löytynyt vastausvaihtoehdoista sekä kertoa omista kokemuksistaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnantajakuvasta. Tutkimuksen reliabiliteetin näkökulmasta avoimet kysymykset toimivat hyvänä mittarina määrällisille kysymyksille, sillä vastauksissa nousi esille samoja ominaisuuksia kuin strukturoiduissa kysymyksissä.

Kyselyyn tuli vastauksia 1073 kappaletta ja vastausprosentiksi muodostui 9,8 %. Alhaisesta vastausprosentista huolimatta, tutkimuksen otoskoko voidaan pitää riittävänä. Valtakunnallisissa kuluttajatutkimuksissa on otoskooksi suositeltu 500–1000 vastaajaa (Heikkilä 2004, 45). Vastaajien määrään pyrittiin vaikuttamaan myös kyselyn ajoituksella. Kysely toteutettiin syksyllä loppukevään sijaan, sillä loppukeväästä osa opiskelijoista olisi ollut jo kesäharjoittelussa tai kesälomalla. Vastaajia pyrittiin aktivoimaan arvonnalla sekä muistutussähköpostiviestillä.

Tutkimusprosessi suoritettiin huolellisesti ja rehellisesti. Tutkimusaineisto pysyi ainoastaan tutkijan hallussa. Tutkimukseen liittyvän arvannon osallistujien yhteystiedot erotettiin heti tutkimuksen vastauksista ja hävitettiin välittömästi arvannon suorittamisen jälkeen. Tutkimuksen vastaukset tallennettiin huolellisesti. Huolellista tallennusta edisti käytetty kyselyohjelma, josta vastaukset oli helppo siirtää sähköisessä muodossa analysointiohjelmaan. Tutkimusaineisto myös tarkastettiin ristiintaulukoimalla opiskelualaa ja oppilaitosta. Tällä tavalla varmistuttiin, että opiskelualat ja oppilaitokset oli

valittu oikein. Tutkimustulokset pyrittiin analysoimaan mahdollisimman monipuolisesti ja objektiivisesti.

6.3 Yhteenveto

Työnantajakuvalla on suuri merkitys sekä organisaatiolle, että työnhakijalle. Organisaation näkökulmasta hyvä työnantajakuva houkuttelee osaavaa työvoimaa ja sitouttaa nykyisiä työntekijöitä. Erityisesti julkisen terveydenhuollon näkökulmasta, työnantajakuvan merkitys on tärkeä, sillä julkisen terveydenhuollon työvoimapula on jo nyt suuri ja tulee vain jatkamaan kasvuaan lähitulevaisuudessa suurten ikäluokkien jäädessä eläkkeelle. Tämän tutkielman tavoitteena oli tutkia millaisena lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijat pitävät julkisen terveydenhuollon työnantajakuvaa ja mistä tietolähteistä he saavat tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta.

Tavoitteena oli löytää vastaus päätutkimusongelmaan alaongelmien avulla. Ensimmäinen alaongelma avasi käsitettä työnantajakuva ja selvitti mitä sillä tarkoitetaan. Työnantajakuvaa voidaan tarkastella eri näkökulmista, sisäisestä tai ulkoisesta. Sisäisen työnantajakuvan muodostavat organisaation nykyiset työntekijät ja ulkoisen työnantajakuvan organisaation ulkopuoliset sidosryhmät, kuten asiakkaat ja työnhakijat. Työnantajakuvaa voidaan tarkastella myös organisaation näkökulmasta eli siitä, millaisen työnantajakuvan organisaatio pyrkii rakentamaan. Työnantajakuva muodostuu kuitenkin aina vastaanottajan eli muodostajan mielessä ja siksi organisaatiot eivät pysty hallitsemaan täysin sen muodostumista. Organisaatiot pyrkivät kuitenkin vaikuttavaan havaittuun työnantajakuvaan viestimällä eri keinoin sellaisesta työnantajakuvasta millaista se tavoittelee. Työnantajakuvan ominaisuuksia voidaan tarkastella instrumentaalisymbolisten ulottuvuuksien kautta. Instrumentaaliset ulottuvuudet kuvailevat työnantajakuvan toiminnallisia ominaisuuksia eli ominaisuuksia, joista vastaajat kokevat saavansa jonkinlaista konkreettista hyötyä. Symbolisia ulottuvuuksia voidaan kuvailla subjektiivisiksi ominaisuuksiksi, jotka ovat abstrakteja käsitteitä.

Toisena alaongelmana tarkasteltiin mielikuvien muodostumista. Mielikuvan muodostumisessa on aina kaksi osapuolta, mielikuvan muodostaja ja kohde, mistä mielikuva muodostetaan. Mielikuva on mielikuvan muodostajan subjektiivinen näkemys jostakin asiasta. Mielikuvaan vaikuttavat omat kokemukset ja taustatekijät, organisaation viestintä sekä organisaation ulkopuoliset tiedonlähteet. Omia kokemuksia ja organisaation ulkopuolisia tietolähteitä pidetään usein luotettavimpina lähteinä, kuin organisaation omaa viestintää.

Tämän tutkielman teoreettinen viitekehys muodostui mielikuvan muodostajan tietolähteistä, sekä työnantajakuvan instrumentaalisista ja symbolisista ulottuvuuksista. Empiirisessä tutkimuksessa tutkittiin mistä tietolähteistä lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijat

saavat tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta ja mikä tietolähde vaikuttaa eniten omaan mielikuvan muodostumiseen. Julkinen terveydenhuolto oli jaettu perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Työnantajakuvan instrumentaalisia ja symbolisia ulottuvuuksia tutkittiin 18 ominaisuuden kautta. Vastaajia pyydettiin myös valitsemaan kolme tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta.

Tutkielma on luonteeltaan määrällinen ja se toteutettiin ilman toimeksiantajaa. Tutkielman empiirinen aineisto kerättiin puolistrukturoidun Internet-kyselyn avulla. Kohderyhmäksi valittiin suomenkielistä lääkäri- ja sairaanhoitajaopetusta tarjoavat yliopistot ja ammattikorkeakoulut. Kysely lähetettiin lähes 10 000 opiskelijalle. Tutkimukseen osallistui 1073 vastaajaa ja vastausprosentiksi muodostui 9,8 %. Alhaisesta vastausprosentista huolimatta, otoskokoa voidaan pitää riittävänä.

Opiskelijat saavat tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta useista eri tietolähteistä, mutta selvästi tärkeimpänä tietolähteenä opiskelijat pitivät omia kokemuksiaan. Tutkimustuloksien perusteella perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnantajakuvissa on havaittavissa eroavaisuuksia. Perusterveydenhuollon työnantajakuva oli kokonaisuutena tarkasteltuna, erikoissairaanhoidon työnantajakuva negatiivisempi. Tutkimustulosten perusteella muodostettiin julkisen terveydenhuollon työnantajakuvan instrumentaalisia ja symbolisia ulottuvuuksia kuvaileva malli. Kuvaileva malli pohjautui Van Hoyen (2008) käyttämään instrumentaalis-symboliseen viitekehykseen. Instrumentaalis-symbolinen viitekehys soveltui käytettäväksi julkisen terveydenhuollon työnantajakuvatutkimuksessa. Instrumentaalisten ja symbolisten ulottuvuuksien avulla pystytään tarkastelemaan työnantajakuva monipuolisesti.

6.4 Jatkotutkimusmahdollisuudet

Tämän tutkielman tavoitteena oli tutkia millainen on sairaanhoitaja- ja lääkäriopiskelijoiden muodostama julkisen terveydenhuollon työnantajakuva. Työnantajakuvan ulottuvuuksien lisäksi tutkittiin myös millaisista tietolähteistä opiskelijat saavat tietoa julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta. Tässä tutkielmassa tiedonkeruu suoritettiin puolistrukturoidun Internet-kyselyn avulla. Terveydenhuollon työnantajakuva on tutkittu Suomessa vielä hyvin yksipuolisesti ja aihepiiristä löytyy useita mielenkiintoisia jatkotutkimusmahdollisuuksia.

Yksi mielenkiintoinen mahdollisuus olisi toteuttaa vertaileva tutkimus julkisen terveydenhuollon organisaation sisäisen ja ulkoisen työnantajakuvan välillä. Tutkimalla sekä organisaation työntekijöiden että ulkopuolisten, esimerkiksi alan opiskelijoiden mielikuvia, voitaisiin saada hyödyllistä informaatiota sisäisen ja ulkoisen työnantajakuvan välisistä eroista. Tällaisen vertailevan tutkimuksen avulla olisi mahdollista myös

vertailla miten sisäiset ja ulkoiset työnantajakuvat eroavat siitä työnantajakuvasta mitä organisaatio on itse pyrkinyt rakentamaan.

Julkinen terveydenhuolto on kuntaliittymien kautta kokenut ja tulee kokemaan suuria muutoksia. Tämänkin tutkimuksen avoimista vastauksista kävi ilmi, että organisaatiomuutokset vaikuttivat myös työnantajakuvaan negatiivisesti, silloin kun organisaation toimipisteiden koko kasvoi. Toinen mielenkiintoinen tutkimusnäkökulma olisi tutkia, onko suurien ja pienien toimintayksiköiden työnantajamielikuvien välillä eroja.

Mielenkiintoista olisi myös tutkia yksityisen ja julkisen terveydenhuollon työnantajakuvien eroavaisuuksia. Yksityisen sektorin ja julkisen terveydenhuollon lähtökohdat ovat toisistaan selkeästi eroavat. Yksityinen sektori pyrkii houkuttelemaan asiakkaita, sekä osaavaa työvoimaa. Julkisen terveydenhuollon päätehtävä on tarjota lain mukaisia palveluita ja edistää terveyttä. Julkinen terveydenhuolto ei siis kilpaile yksityisen sektorin kanssa asiakkaista, ainoastaan osaavista työntekijöistä.

LÄHTEET

- Aggerholm, H. K. – Andersen, S.E. – Thomsen, C. (2011) Conceptualising employer branding in sustainable organizations. *Corporate Communications: An International Journal*, Vol. 16 (2), 105–123.
- Ambler, T. – Barrow, S. (1996) The employer brand. *Journal of Brand Management*, Vol. 4 (3), 185–206.
- Anderson, J.R. (1997) *Cognitive Psychology and its Implications*. 4. uud. painos. Freeman, San Fransisco.
- Arachchige, B.J.H. – Robertson, A. (2011) Business student perceptions of a preferred employer: a study identifying determinants of employer branding. *The IUP Journal of Brand Management*, Vol. 8 (3), 25–46.
- Backhaus, K. – Tikoo, S. (2004) Conceptualizing and researching employer branding. *Career Development International*, Vol. 9 (5), 501–517.
- Barber, A. E. (1998). *Recruiting employees: Individual and organizational perspectives*. Sage Publications, Thousand Oaks CA.
- Barrow, S. – Mosley, R. (2005) *The employer brand: Bringing the best of brand management to people at work*. John Wiley & Sons, Hoboken.
- Belt, J. A. – Paolillo (1982) The influence of corporate image and specificity of candidate qualifications on response to recruitment advertisements. *Journal of Management*, Vol. 18 (1), 105–112.
- Berthon, P. – Ewing, M. – Hah, L. (2005) Captivating company: dimensions of attractiveness in employer branding. *International Journal of Advertising*, Vol. 24 (2), 151–172.
- Botha, A. – Bussin, M. – de Swardt, L. (2011) An employer predictive model for talent attraction and retention. *SA Journal of Human Resource Management*, Vol. 9 (1), 298–309.
- Cable, D.M. – Turban, D. B. (2001) Establishing the dimensions, sources and value of job seekers' employer knowledge during recruitment. *Research in Personnel and Human Resources Management*, Vol.20, 115–163.

- Chambers, E.G. – Foulon, M. – Handfield-Jones, H. – Hankin, S. M. – Michaels III, E.G. (1998) The war for talent. *The McKinsey Quarterly*, Vol. 1 (3), 44–58.
- Chapman, D. – Uggerslev, K. – Carroll, S. – Piasentin, K. – Jones, D. (2005) Applicant Attraction to Organizations and Job Choice: A Meta-Analytic Review of the Correlates of Recruiting Outcomes. *Journal of Applied Psychology*, Vol. 90 (5), 928–944.
- Collins, C.J. – Stevens, C.K. (2002) The relationship between early recruitment – related activities and the application decisions of new labor – market entrants: A brand equity approach to recruitment. *Journal of Applied Psychology*, Vol. 87 (6), 1121–1133.
- Davis, M. (1997) *Scientific papers and presentations*. Academic Press, San Diego CA.
- Day, G. (1971) Attitude Change, Media and Word of Mouth. *Journal of Marketing Research*, Vol. 11 (6), 31–40.
- Dell, D. – Ainspan, N. (2001) Conference Board report No. R-1288-01-RR, April. Conference Board, Washington D.C.
- Dowling, G.R. (1986) Managing Your Company Images. *Industrial Marketing Management*, Vol. 15, 109–115.
- Earley, M. (2006) Public Image Limited. Monitoring Your Corporate Image Online. *Econtent*, Vol. 29 (4), 32–36.
- Erdem, T. – Swait, J. (1998) Brand equity as a signaling phenomenon. *Journal of Consumer Psychology*, Vol. 7 (2), 131–157.
- Edwards, M.R. (2010) An integrative review of employer branding and OB theory. *Personnel Review*, Vol. 39 (1), 5–23.
- Ewing, M.T. – Pitt, L.F. – de Bussy, N.M. – Berthon, P. (2002) Employment branding in the knowledge economy. *International Journal of Advertising*, Vol. 21, 3–22.
- Fauconnier, G. (1990) *Mens en media: een introductie tot de massacommunicatie*. Leuven, Apeldoorn: Garant.

- First, I. – Tomic, M. (2011) Formal and informal communication channels in creating corporate brand image and preference. *TrZiste*, Vol. XXIII (1), 45–61.
- Fishbein M. A. I. (1975) *Belief, Attitude, Intention and Behavior. An Introduction to Theory and Research*. Addison-Wesley, Reading MA.
- Fombrun, C.J. (1996) *Reputation: Realizing Value from the Corporate Image*. Harvard Business School Press.
- Foster, C. – Punjaisri, K. – Cheng, R. (2010) Exploring the relationship between corporate, internal and employer branding. *Journal of Product & Brand Management*, Vol. 19 (6), 401–409.
- Gaines-Ross, L. (2010) Reputation Warfare. *Harvard Business Review*, Vol. 88 (12), 70–76.
- Gatewood, R. D. – Gowan, M.A. – Lautenschlager, G.J. (1993) Corporate image, recruitment image and initial job choice. *Academy of Management Journal*, Vol. 36 (2), 414–427.
- Geary, D. (2005) The Decline of Media Credibility and its Impact on Public Relations. *Public Relations Quarterly*, Vol. 50 (3), 8–12.
- Gladen, P. – Beed, T. (2007) Talent tempting websites. *Journal of Accountancy*, April, 42–44.
- Grunig, J.A. 1993. Image and substance: From symbolic to behavioral relationships. *Public relations review*. Vol. 19 (2), 121–139.
- Grunig, J. – White, J. (1992) *The Effect of Worldviews on Public Relations Theory and Practice. Excellence in Public Relations and Communication Mangement*. Erlbaum, Hillsdale NJ.
- Halmeenmäki, T. (2009) Kunta-alan eläkepoistuma 2010–2030. *Kuntien eläkevakuutusraportteja 2/2009*. Kuntien eläkevakuutus, Helsinki.
- Heilmann, P.A.K. (2010a) Employer brand image in a health care organization. *Management Research Review*, Vol. 33 (2), 134–144.

- Heilmann, P.A.K. (2010b) To have and to hold: Personnel shortage in a Finnish healthcare organization. *Scandinavian Journal of Public Health*, Vol. 38, 518–523.
- Hepburn, S. (2005) Creating a winning employer reputation. *Strategic HR Review*. Vol. 4 (4), 20–23.
- Herstein, R. – Mitki, Y. – Jaffe, E.D. (2008) Communicating a new corporate image during privatization: the case of El Al airlines. *Corporate Communications: An International Journal*, Vol. 13 (4), 380–393.
- Highhouse, S. – Zickar, M.J. – Thorsteinson, T.J. – Stierwalt, S.L. – Slaughter, J.E. (1999) *Personnel Psychology*, Vol. 52, 151–172.
- Highhouse, S. – Hoffman, J.R. (2001) Organizational attraction and job choice. In C.L. Cooper & I.T. Robertson (eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, Vol. 16, 37–64.
- Hirsjärvi, S. – Remes, P. – Sajavaara, P. (2009) *Tutki ja kirjoita*. 15.uud. p. Kariston Kirjapaino Oy, Hämeenlinna.
- Jager, H. de – Mok, A.L. (1983) *Grondbeginselen der sociologie; gezichtspunten en begrippen*. Stenfert Kroese, Leiden/Antwerpen.
- Juholin, E. (2006) *Communicare viestintä strategiasta käytäntöön*. Inforviestintä Oy. Porvoo.
- Jussila, S. (2010) *Sisäinen työnantajakuva. Tapaustutkimus: Diacor Terveyspalvelut Oy*. Opinnäytetyö. Haaga-Helia ammattikorkeakoulu, Helsinki.
- Karaosmanoglu, E. – Melewar, T.C. (2006) Corporate communications, identity and image: A research agenda. *Journal of Brand Management*, Vol. 14 (1/2), 196–206.
- Karvonen, E. (1999) Elämää mielikuvayhteiskunnassa. Imago ja maine menestystekijöinä myöhäismodernissa maailmassa. Gaudeamus, Helsinki.
- Katz, D. (1960) The functional approach to the study of attitudes. *Public Opinion Quarterly*, Vol. 24 (2), 163–204.

- Knox, S. – Freeman, C. (2006) Measuring and Managing Employer Brand Image in the Service Industry. *Journal of Marketing Management*, Vol. 22, 695–716.
- Kotler, P. – Keller, K. – Brady, M. – Goodman, M. – Hansen, T. (2009) *Marketing Management*. Pearson Education Limited, Edinburgh.
- Lankinen – Lipsanen, A. (2010) *Magneettisairaalan työnantajakuva merkitys lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta tarkasteltuna*. Pro gradu-tutkielma. Lappeenranta teknillinen yliopisto, Lappeenranta.
- Lievens, F. – Highhouse, S. (2003) The Relation of Instrumental and Symbolic Attributes to a Company's Attractiveness as an Employer. *Personnel Psychology*, Vol. 56, 75–102.
- Lievens, F. – Van Hove, G. – Anseel, F. (2007) Organizational Identity and Employer Image: Towards a Unifying Framework. *British Journal of Management*, Vol. 18, 45–59.
- Lievens, F. (2007) Employer branding in the Belgian Army: The importance of instrumental and symbolic beliefs for potential applicants, actual applicants, and military employees. *Human Resource Management*, Vol.46 (1), 51–69.
- Lemmink, J. – Schuijf, A. – Streukens, S. (2002) The role of corporate image and company employment image in explaining application intentions. *Journal of Economic Psychology*, Vol. 24, 1–15.
- Marconi, J. (1996) *Image marketing: Using public perceptions to attain business objectives*. NTC Business Books, Lincolnwood IL.
- McGivern, L (2005). Inside story. *Utility Week*, 23 (1), 26–27.
- Miles, S.J. – Mangold, G. (2004) A Conceptualization of the Employee Branding Process. *Journal of Relationship Marketing*, Vol. 3 (2–3), 65–87.
- Minchington, B. – Thorne, K. (2007) Measuring the effectiveness of your employer brand. *Human Resources Magazine*, Vol. 12 (4), 14–16.
- Moroko, L. – Uncles, M.D. (2008) Characteristics of successful employer brand. *Brand Management*, Vol. 16 (3), 160–175.

- Nimmo, D. – Savage, R. (1976) Candidates and their images: Concepts, methods and findings. Goodyear, Pacific Palisades CA.
- Park, C. W. – Jaworski, B.J. – MacInnis, D.J. (1986) Strategic Brand Concept Image Management. *Journal of Marketing*, Vol. 137–145.
- Renkema, J. – Hoeken, H. (1998) The Influence of Negative Newspaper Publicity on Corporate Image in the Netherlands. *The Journal of Business Communication*, Vol. 35 (4), 521–535.
- Ritson, M. (2002) Marketing and HR collaborate to harness employer brand power. *Marketing*, October, 18.
- Robinson, S. – Stubberud, H.A. (2011) Student communication preferences for work/school and social purposes. *Academy of Educational Leadership*, Vol. 16 (1), 55–61.
- Rope, T. – Mether, J. (1987) *Mielikuvamarkkinointi*. Weilin + Göös, Espoo.
- Rope, T. – Mether, J. (2001) *Tavoitteena menestysbrändi*. WSOY, Helsinki.
- Rope, T. – Pyykkö, M. (2003) *Markkinointipsykologia. Väylä asiakasmieliseen markkinointiin*. Talentum, Helsinki.
- Russell, J. – Havel, S. (2010) Candidate marketing takes the guessing game out of choosing employees. *Nursing Economics*, Vol. 28 (3), 195–197.
- Salmenkivi, S. – Nyman, N. (2007) *Yhteisöllinen media ja muuttuva markkinointi*. Talentum, Helsinki.
- Saunders, M. – Lewis, P. – Thornhill, A. (2012) *Research methods for business students*. 6. uud. painos. Pearson, Harlow.
- Schreurs, B. – Druart, C. – Proost, K. – De Witte, K. (2009) Symbolic attributes and organizational attractiveness: The moderating effects of applicant personality. *International Journal of Selection and Assessment*, Vol 17 (1), 35–45.

- Slaughter, J. – Zickar, M. – Highhouse, S. – Mohr, D.C. – Steinbrenner, D. – O'Connor, J. (2001) Personality trait inferences about organizations: Development of measure and tests of the congruence hypothesis. 16th Annual Conference of the Society for Industrial and Organizational Psychology, San Diego CA.
- Stefl-Mabry, J. (2003) A social judgment analysis of information source preference profiles: An exploratory study to empirically represent media selection patterns. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, Vol. 54 (9), 879.
- Stumpf, S – Hartman, K (1984) Individual exploration to organizational commitment. *Academy of Management Journal*, Vol. 27, 308–329.
- Tom, VR. (1971) The role of personality and organizational images in the recruiting process. *Organizational Behaviour and Human Decision Processes*, Vol. 6, 573–592.
- Tsai, W-C. – Yang, I.W-F. (2010) Does image matter to different job applicants? The influences of corporate image and applicant individual differences on organizational attractiveness. *International Journal of Selection and Assessment*, Vol. 18 (2), 48–63.
- Turban, D B – Greening (1997) Corporate social performance and organizational attractiveness to prospective employees. *Academy of Management Journal*, Vol. 40, 658–672.
- Van Hoye, G. – Lievens, F. (2007) Social influences on Organizational Attractiveness: Investigating If and When Word of Mouth Matters. *Journal of Applied Social Psychology*. Vol. 37 (9), 2024–2047.
- Van Hoye, G. (2008) Nursing recruitment: relationship between perceived employer image and nursing employees recommendations. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 63 (4), 366–375.
- Van Hoye, G. – Saks, A.M. (2011) *Applied Psychology: An International Review*, Vol. 60 (2), 311–335.

- Vigoda-Gadot, E. – Vinarski-Perets, H. – Ben-Zion, E. (2003) Politics and image in the organizational landscape. An empirical examination among public sector employees. *Journal of Managerial Psychology*, Vol. 18 (8), 764–787.
- Vilkka, H. (2007) *Tutki ja mittaa*. Tammi, Helsinki.
- Vos, M.F. (1992) *The corporate image concept – a strategic approach*. University Utrecht, Wageningen.
- Vos, M. – Schoemaker, M. H. (2006) *Monitoring public perception of organisations*. Boom Onderwijs, Amsterdam.
- Vuokko, P. (1993) *Markkinointiviestintä*. WSOY, Helsinki.
- Williams, S.L. – Moffitt, M.A. (1997) Corporate Image as an Impression Formation Process: Prioritizing Personal, Organizational and Environmental Audience Factors. *Journal of Public Relations Research*, Vol. 9 (4), 237–258.
- Wendel, S. – Dellaert, G.C. B. (2005) Situation Variation in Consumers`Media Channel Consideration. *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 33 (4), 575–584.

ELEKTRONISET LÄHTEET:

- Lääkätieteen opiskelijat 2011. <http://vipunen.csc.fi/fi-fi/yliopistokoulutus/opiskelijat/_layouts/XIVviewer.aspx?id=http://vipunen.csc.fi/fi-fi/yliopistokoulutus/Yliopistokoulutusraportit/YO.FTE.opiskelijat_koulutusaloittain.xlsx>, haettu 1.2.2013.
- Mossevelde, C. Van (2010) Employer branding: Five reasons why it matters & five steps to action <<http://www.employerbrandingtoday.com/uk/2-010/03/25/employer-branding-five-reasons-why-it-matters-five-steps-to-action/>>, haettu 3.2.2012.
- Risikko, P. (2009) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystaloudet – nykytila ja kehittäminen. Sosiaali- ja terveystaloudet. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39502&name=DLFE-9957.pdf>, haettu 3.2.2012.

Sairaanhoitajaopiskelijat 2011. <http://vipunen.csc.fi/fi-fi/ammattikorkeakoulutus/opiskelijat/_layouts/XIViewer.aspx?id=http://vipunen.csc.fi/fi-fi/ammattikorkeakoulutus/ammattikorkeakoulutusraportit/AMK.opiskelijat_ala.xlsx>, haettu 1.2.2013.

Terveyslaki. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L4P33>>, haettu 4.2.2013.

LIITE 1 YKSITYISEN JA JULKISEN SEKTORIN VERTAILU

Kumpaan sektoriin ominaisuudet sopivat paremmin? (n=1073)	Julkinen sektori	Yksityinen sektori	Yhteensä
Joustava työnantaja	26 %	74 %	100 %
Sujuva tiedonkulku	48 %	52 %	100 %
Nykyaikainen laitteisto	34 %	66 %	100 %
Vetovoimainen maine työnantajana	26 %	74 %	100 %
Kilpailukykyinen palkkaus	21 %	79 %	100 %
Huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista	36 %	64 %	100 %
Osaavat esimiehet	49 %	51 %	100 %
Lääkäreillä on liikaa työtä	94 %	6 %	100 %
Sairaanhoidajilla on liikaa työtä	92 %	8 %	100 %
Kohtelee kaikkia työntekijöitä tasa-arvoisesti	49 %	51 %	100 %
Hyvä työilmapiiri	33 %	67 %	100 %
Kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista	52 %	48 %	100 %
Perehdyttää hyvin työtehtäviin	42 %	58 %	100 %
Hyvät konsultaatiomahdollisuudet	65 %	35 %	100 %
Mahdollisuudet jatkokouluttaa itseään	64 %	36 %	100 %
Jatkuva kiire	92 %	8 %	100 %
Varma työpaikka	84 %	16 %	100 %
Luotettava työnantaja	72 %	28 %	100 %

LIITE 2 KYSELYLOMAKE

JULKISEN TERVEYDENHUOLLON TYÖNANTAJAKUVA

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden mielipiteitä julkisen terveydenhuollon työnantajakuvasta. Kysely on lähetetty kaikkiin Suomen yliopistoihin ja ammattikorkeakouluihin, joissa koulutetaan lääkäreitä ja sairaanhoitajia. Osallistumalla kyselyyn autat tuomaan opiskelijoiden mielipiteitä julki.

Kyselytutkimus liittyy Marika Sukevan Turun Yliopiston Porin yksikössä toteuttamaan pro gradu -tutkielmaan. Vastaukset käsitellään anonyymisti ja luottamuksellisesti eikä yhdenkään yksittäisen vastaajan vastaukset paljastu tuloksista, sillä tulokset julkaistaan kokonaistuloksina. Lisätietoa tutkimuksesta saa sähköpostitse marika.sukeva@utu.fi.

Kaikkien yhteystietonsa jättäneiden kesken arvotaan 3 kpl Finnkinon leffalippuja (2lippua) tai S-ryhmän 15 euron lahjakortteja (voittaja saa päättää kumman palkinnoista valitsee) sekä 5 kpl makeispalkintoja. Yhteystietoja käytetään ainoastaan arvonnassa. Voittajille ilmoitetaan henkilökohtaisesti. Arvonta suoritetaan 10.11.2012.

Kyselyyn vastaaminen kestää noin 10-15 minuuttia.

Kiitos etukäteen vastauksista!

*Ilä merkityt kysymykset ovat pakollisia

Sukupuoli *

- Nainen
 Mies

Syntymävuosi *

Valitse

Kotipaikkakunta *

Postinumero

Oppilaitos *

Valitse

Opiskeluala *

- Sairaanhoitajaopiskelija
 Lääkäriopiskelija

Onko sinulla työkokemusta oman opiskelualasi tehtävistä? *

Myös opintoihin liittyvä työharjoittelu lasketaan työkokemukseksi

- Kyllä, julkiselta sektorilta
 Kyllä, yksityiseltä sektorilta
 Kyllä, molemmilta sektoreilta
 Ei alan työkokemusta

Mistä olet saanut tietoa julkisesta terveydenhuollosta työnantajana? *

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot

- Julkisen terveydenhuollon organisaatiolta (esim. tiedotteet, organisaation omat verkkosivut)

Erikoissairaanhoidon tarjoaa kilpailukykyisen palkkauksen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidon huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidossa on osaavat esimiehet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidossa lääkäreillä on liikaa työtä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidossa sairaanhoitajilla on liikaa työtä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidon kohtelee työntekijöitään tasa-arvoisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidossa on hyvä työilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidon kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidon perehdyttää työntekijät hyvin työtehtäviin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidossa on hyvät konsultaatiomahdollisuudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidossa on hyvät mahdollisuudet jatkokouluttaa itseään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidossa on jatkuva kiire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidon tarjoaa varman työpaikan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidon on luotettava työnantaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kerro tässä omista kokemuksistasi, jotka ovat vaikuttaneet mielikuvaasi erikoissairaanhoidosta työnantajana?

Kumpaan sektoriin seuraavat piirteet sopivat paremmin? *

	1 Julkinen sektori	2 Yksityinen sektori
Joustava työnantaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedonkulku on sujuvaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nykyaikainen laitteisto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vetovoimainen maine työnantajana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kilpailukykyinen palkkaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huolehtii työntekijöiden hyvinvoinnista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaavat esimiehet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkäreillä on liikaa työtä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sairanhoitajilla on liikaa työtä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kohtelee kaikkia työntekijöitä tasa-arvoisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hyvä työilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamistaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työtehtäviin perehdytetään hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyvät konsultaatiomahdollisuudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuus jatkokouluttaa itseään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jatkuva kiire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varma työpaikka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luotettava työnantaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Valitse seuraavista 3 tärkeintä hyvän työnantajakuvan ominaisuutta. *

- Joustava työnantaja
- Sujuva tiedonkuiku
- Nykyaikaiset laitteet
- Osaavat esimiehet
- Hyvä työilmapiiri
- Kilpailukykyinen palkkaus
- Työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtiminen
- Kaikkien tasa-arvoinen kohtelu
- Hyvä perehdytys työtehtäviin
- Hyvät konsultaatiomahdollisuudet
- Kannustaa kehittämään omaa ammatillista osaamista
- Jatkokoulutusmahdollisuudet
- Varma työpaikka
- Luotettava työnantaja
- Muu, mikä?

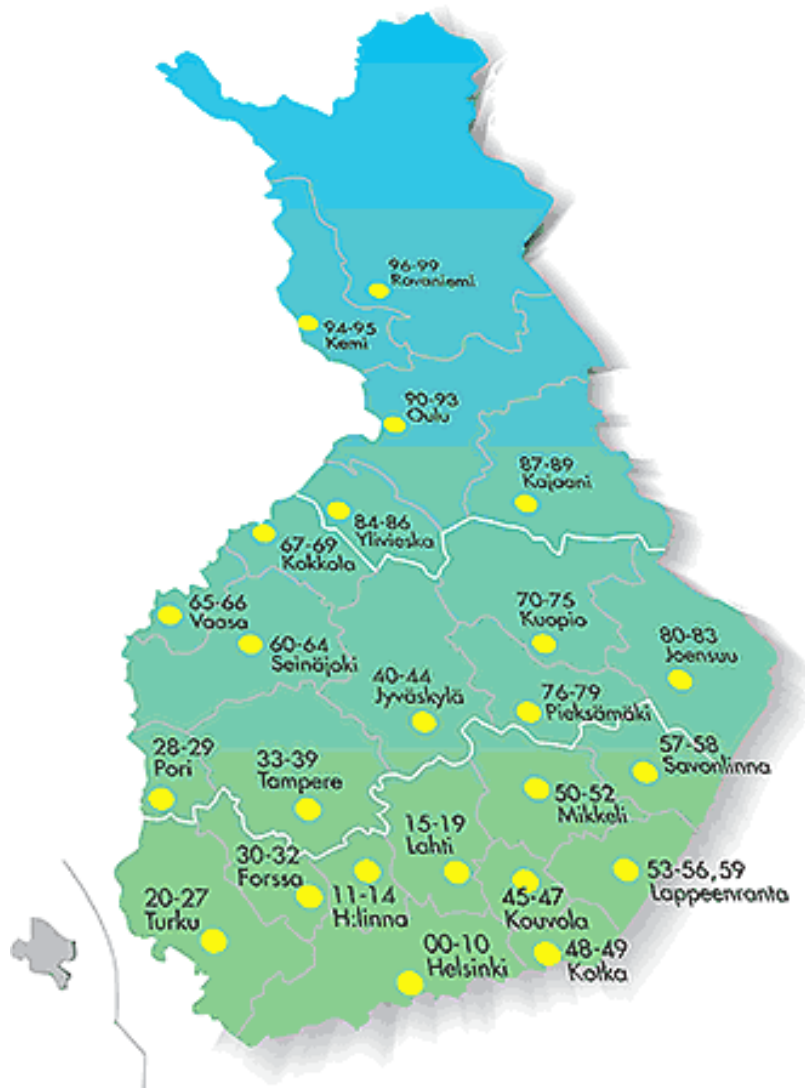
Mikäli haluat osallistua arvontaan jätä yhteystietosi

Sähköpostiosoite

Lähetä

100% valmiina(Sivu 1 / 1)

LIITE 3 POSTINUMEROALUE KARTTA



LIITE 4 VASTAAJIEN JAKAUTUMINEN OPPILAITOKSITTAIN

Oppilaitos	Vastaajat
Centria ammattikorkeakoulu	25
Diakonia ammattikorkeakoulu	34
Helsingin yliopisto	28
Itä-Suomen yliopisto	22
Kajaanin ammattikorkeakoulu	60
Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu	34
Lahden ammattikorkeakoulu - LAMK	69
Laurea - ammattikorkeakoulu	234
Metropolia ammattikorkeakoulu	1
Mikkelin ammattikorkeakoulu - MAMK	26
Oulun seudun ammattikorkeakoulu	11
Oulun yliopisto	91
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu	58
Satakunnan ammattikorkeakoulu - SAMK	71
Savonia ammattikorkeakoulu	73
Seinäjoen ammattikorkeakoulu - SeAMK	6
Tampereen ammattikorkeakoulu - TAMK	130
Turun ammattikorkeakoulu	4
Turun Yliopisto	82
Vaasan ammattikorkeakoulu - VAMK	14
Yhteensä	1073