

Sairaanhoitajien palkitseminen – haastattelututkimus

JAANA SEITOVIRTA

TtM, tohtorikoulutettava

Itä-Suomen yliopisto
Hoitotieteen laitos

PIRJO PARTANEN

TtT, yliopistonlehtori

Itä-Suomen yliopisto
Hoitotieteen laitos

TARJA KVIIST

TtT, yliopistotutkija

Itä-Suomen yliopisto
Hoitotieteen laitos

TIIVISTELMÄ

Palkitsemisella tarkoitetaan käytäntöjä, joilla organisaatio pyrkii motivoimaan, ohjaamaan ja sitouttamaan henkilöstöään sekä houkuttelemaan työmarkkinoilta osaavaa henkilökuntaa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien kokemuksia palkitsemisesta, palkitsevista tekijöistä sekä näkemyksiä palkitsemisen kehittämisestä eräässä suomalaisessa yliopistollisessa sairaalassa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitotyön palkitsemisjärjestelmien kehittämiseen. Tutkimusaineisto (n = 10) kerättiin teemahaastattelulla. Aineisto analysoitiin sisälönanalyyseillä.

Sairaanhoitajilla oli myönteisiä palkitsemisen kokemuksia saaduista rahapalkkioista ja eduista, sairaanhoitajan työstä ja siinä kehittämisestä. Kielteisiä palkitsemisen kokemuksia olivat palkitsematta jääminen, palkitsemisen puuttuminen sekä palkitsemisen eriarvoisuus. Palkitsemisella oli positiivista merkitystä työssä jaksamiseen ja työnantajan julkiseen maineeseen, palkitsemattomuus puolestaan heikensi työssäjaksamista. Merkityksettömäksi mainittiin palkitsemattomat edut, vastentahtoiset ja vähäiset palkkiot. Sairaanhoitajia palkitsevat rahalliset palkkiot, erilaiset edut, työn ja vapaa-ajan tasapainon tukeminen, työhön sisältyvät tekijät sekä ammatillisen kehittymisen ja kasvun tukeminen. Palkitsevaa oli myös palkitsemistavan ja palkitsemisen julkistamisen valinnanvapaus.

ABSTRACT

How to reward nurses – theme interviews

*Jaana Seitovirta, MNSc, doctoral student
Pirjo Partanen, PhD, University lecturer
Tarja Kvist, PhD, University researcher*

Rewarding means the practices with which an organization aims to motivate and guide their staff and make them committed, and attracts new, capable staff. The purpose of this study was to describe nurses' experiences on rewarding, factors of rewarding, and views on how to develop rewarding in one Finnish university hospital. The aim was to produce information for developing rewarding systems for nursing work. The material was collected with theme interviews (10 interviews), and it was analyzed by content analysis.

The nurses had positive experiences on rewards from receiving monetary rewards and various benefits, as well as from the nursing work itself and personal development in it. Negative rewarding experiences included the failure to be rewarded, the lack of rewarding, and inequality in rewarding. Rewarding had a positive influence on coping with work and on the public reputation of the employer. On the other hand, having no rewarding diminished the capacity to cope with work. Unrewarded benefits, involuntary or unwanted rewards, and minor rewards were mentioned to be irrelevant. Nurses considered the following as rewarding: financial rewards, different benefits, support of work and leisure balance, factors regarding work, and support for occupational development and growth. It was also considered re-

Tulosten mukaan yliopistosairaalassa palkittiin jonkin verran. Palkitsemisjärjestelmässä tulisi olla palkitsemisen perustelut ja arviointi sekä palkitsemisen kriteerit. Tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollon organisaatioissa palkitsemisjärjestelmien luomisessa ja kehittämisessä.

Avainsanat: palkitseminen, sairaanhoitaja, haastattelututkimus, yliopistosairaala

warding to be able to choose the method of rewarding and whether the reward was publicly announced or not.

According to the findings of the study, some rewarding took place in the university hospital. A rewarding system should include reasoning, evaluation, and criteria for rewarding. The results can be utilized in creating and developing rewarding systems in healthcare organizations.

Key words: rewarding, nurse, interview study, university hospital

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Palkitsemisella on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia työhyvinvointiin, työhön sitoutumiseen sekä alan vetovoimaisuuteen.
- Epätasapainoinen tilanne työssä johtuvan ponnistelun ja työstä saadun palkkion välillä vaikuttaa työssä koettuun stressiin ja uupumiseen.
- Sairaanhoitajat kokevat saavansa hoitotyön johtajilta vähäisesti palkitsemista ja palautetta. Hoitotyön johtajilla on mahdollisuus vaikuttaa palkitsemisen tunteeseen.

Mitä uutta tietoa tutkimus tuo?

- Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajia palkitsivat aineellisten ja aineettomien palkkioiden lisäksi palkitsemistavan ja palkitsemisen julkistamisen valinnanvapaus. Sairaanhoitajilla palkitsemistavan valintaan, esimerkiksi rahan tai aikaan, vaikutti sairaanhoitajan oma elämäntilanne.
- Palkitsemisen merkitystä kuvasivat työssä jaksamisen lisäksi palkitsemisen positiivinen vaikutus työnantajan julkiseen maineeseen. Sairaanhoitajat myös kuvasivat heille itselleen merkityksetöntä palkitsemista.
- Sairaanhoitajien näkemykset palkitsemisen kehittämisestä osoittivat palkitsemisjärjestelmän tarpeellisuuden. Palkitsemisjärjestelmässä tulee näkyä palkitsemisen perustelut, arviointi sekä palkitsemisen kriteerit.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Terveydenhuollon organisaatioilla on mahdollisuus palkita hoitohenkilöstöä tarkoituksenmukaisella tavalla huomioiden henkilöstön näkemykset palkitsemisesta. Hoitotyön johtajilla on tärkeä rooli oikeanlaisen palkitsemisjärjestelmän luomisessa hoitohenkilöstölle.
- Jo voimassa olevia palkitsemisen käytäntöjä ja ohjeita tulisi säännöllisesti tarkastella. Tämän tutkimuksen perusteella palkitsemisessä näkyi vaihtelua osastojen käytännöissä.
- Tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollon organisaatioissa palkitsemisjärjestelmien luomisessa ja kehittämisessä. Tutkimuksessa esiintyneet aineettomat palkitsemistavat voidaan nostaa esille ja toteuttaa useimmissa organisaatioissa.

Tutkimuksen lähtökohdat

Palkitsemisen käsite on laaja, sillä hyvin erilaiset asiat voivat olla yksilöille merkityksellisiä ja palkitsevia. Palkitsemista kuvataan esimerkiksi vaihtosuhteena, jossa työ-

panoksen vastineeksi saadaan palkkaa, palkkioita, etuja, palautetta työstä, tunnustusta tai mahdollisuus kehittää omaa osaamistaan. (Hakonen ym. 2005.) Henkilöstön kokemukset esimerkiksi oikeudenmukaisuudesta (Mantler ym. 2006), vaikuttamis-

mahdollisuuksista ja arvostuksen tunteesta (Bakker ym.2000, Armstrong-Stassen 2005) on huomioitava suunniteltaessa palkitsemistapoja.

Sairaanhoitajien palkitsemiseen liittyvien kokemusten tutkiminen on tärkeää, koska palkitsemisen merkitys korostuu kilpailtaessa sitoutuneesta työvoimasta tulevaisuudessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a). Palkitsemisella on monia myönteisiä vaikutuksia työhyvinvointiin (Gould & Fontenla 2006, de Gieter ym. 2010, Dave ym. 2011), työhön sitoutumiseen (Armstrong-Stassen 2005, Bonsdorff 2009, Wieck & Northam 2009) ja alan vetovoimaisuuteen (De Gieter ym. 2010). Hoitotyöntekijöiden terveyteen vaikuttavien paineiden vähentämisellä vaikutettiin korkeampaan potilashoidon laatuun (Weyers ym. 2006). Suomalaisissa hoitotieteellisissä tutkimuksissa palkitseminen on liitetty mm. sairaanhoitajien käsityksiin hoitotyön johtajien antamasta vähäisestä palautteesta ja palkitsemisesta (Eneh ym. 2012), hoitohenkilökunnan työssä voimaantumiseen (Homan-Helenius & Aho 2010), ikääntyvän henkilöstön johtamiseen (Bonsdorff ym. 2008), arvostavaan johtamiseen (Harmoinen ym. 2010) sekä moniulotteiseen hoitotyön johtajuuteen ja hoitohenkilöstön työuupumukseen (Kanste 2005).

Kansainvälisissä tutkimuksissa (Bakker ym. 2000, Van Veghel ym. 2001, Weyers ym. 2006, Schulz ym. 2009) on osoitettu ponnistusten ja palkkioiden välisellä epätasapainolla olevan vaikutusta työssä koettuun stressiin ja uupumiseen. Tämän epätasapainon korjaaminen saattaa löytyä laskemalla työn vaatimuksia tai mieluummin nostamalla erilaisin keinoin palkitsemista. Huomiota tulisi kiinnittää sairaanhoitajien kokemuksiin palkitsemisesta ja palkitsemisen vaikuttavuudesta (Wieck ym. 2009, Laulajainen 2010, Dave ym. 2011, Kurtzman ym. 2011).

Aikaisemmissa tutkimuksissa esiintyneet sairaanhoitajien saamat aineelliset palkkiot olivat rahallisia palkkioita muun muassa bonuksia, henkilökohtaisia palkanlisäjä sekä ryhmätulospalkkausta (Mantler ym. 2006, Bonsdorff 2009, Lehtovuori & Kauppila 2009). Aineettomia palkkioita olivat esimerkiksi saatu palaute, arvostus ja tunnustus

sekä työsuhteen jatkuvuus (Bakker ym. 2000, Piironen 2007, Syvänen 2008). Suomalaiset ikääntyneet sairaanhoitajat arvostivat nuorempia kollegoitaan enemmän rahallista palkitsemista, mutta kaikki arvostivat suuresti käytössä olevia aineettomia palkitsemistapoja (Bonsdorff 2009). Osastonhoitajat kokivat itsellään olevan rajalliset rahalliset palkitsemisresurssit, mutta heillä oli haaveena palkita työntekijöitään rahallisesti tai vapaa-ajan muodossa (Vuorinen 2008).

Palkitsemisen kehittämisessä hoitotyöntekijöiden näkökulma huomioimalla on löydettävissä toimivia palkitsemistapoja. Uusien palkitsemisjärjestelmien kehittäminen ja innovatiivisten palkitsemistapojen löytäminen ovat osa hoitotyön johtamista (Gelsema 2006, Langan ym. 2007, Bonsdorff 2009). Palkitseminen ja osaamisen kehittäminen edellyttävät esimiehen vastuuta työsuorituksen arvioinnista ja palautteen antamisesta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a, Sosiaali- ja terveysministeriö 2009b). Sekä aineettomia että aineellisia palkitsemismenetelmiä tarvitaan (Langan ym. 2007, Tourangeau ym. 2009, De Gieter ym. 2010). Sairaanhoitajan hoitotyön johtajilta saamaa palkitsemista ja palautetta tulee kehittää osaksi jokapäiväistä johtamista, sillä niiden vaikutus heijastuu potilasturvallisuuteen saakka (Eneh ym. 2012, Kvist ym.2013).

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien kokemuksia palkitsemisesta, palkitsevista tekijöistä sekä näkemyksiä palkitsemisen kehittämisestä eräässä suomalaisessa yliopistollisessa sairaalassa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitotyön palkitsemisjärjestelmien kehittämiseen. Tutkimuskysymykset olivat:

1. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on palkitsemisesta?
2. Mikä palkitsee sairaanhoitajia?
3. Minkälaisia näkemyksiä sairaanhoitajilla on palkitsemisen kehittämisestä?

Tutkimusaineisto ja -menetelmät

Aineiston keruu

Tutkimukseen kysyttiin mahdollista osallistumista eräältä yliopistolliselta sairaalalta taustalla aiheeseen linkittyvä hanke. Tulosalueen valintaan vaikutti olemassa olevat kontaktit sekä mahdollisuus tehdä haastattelututkimusta tällä tulosalueella. Tutkimukseen osallistuneen tulosalueen ylihoitaja informoi tutkimuksesta alueensa osastonhoitajia, jotka veivät osastojensa hoitohenkilökunnalle tiedotteen tutkimuksesta ja teemahaastattelurungon. Tutkimukseen kutsuttiin kaikki halukkaat sairaanhoitajat, joilla oli vähintään puoli vuotta kestänyt työsuhte. Tutkimukseen osallistui vapaaehtoisesti kymmenen sairaanhoitajaa. Vapaaehtoiset sairaanhoitajat ottivat henkilökohtaisesti yhteyden sähköpostilla nimettyyn tutkijaan sopivan haastatteluaajan löytämiseksi. Tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajien ikä oli keskimäärin 43,3 vuotta, työkokemus 18,6 vuotta ja työvuosia sairaanhoitajana nykyisessä työpaikassa 17,3 vuotta.

Ennen tutkimusta tehtiin esihaastattelu kolmelle tutkimuksen ulkopuoliselle sairaanhoitajalle, jonka jälkeen haastattelurunkoa muokattiin kolmen kysymyksen kohdalla ymmärrettävämmäksi. (Polit & Beck 2011). Haastattelurungon kysymykset pohjautuivat tutkimuksen lähtökohtana oleviin kirjallisuuskatsauksen tuloksiin. Varsinainen tutkimusaineisto kerättiin yksilöhaastatteluna touko-elokuussa 2011. Haastattelut tehtiin työajalla työyksiköissä ja niiden kesto oli noin 1–1,15 tuntia/haastateltava. Haastattelut nauhoitettiin. Yhdessä nauhoituksessa olevien kuuluvuusongelmien vuoksi tehtiin uusintahaastattelu. Yhteensä haastatteluaineiston kesto oli 10 tuntia 20 minuuttia. Haastattelut etenivät vapaamuotoisesti keskustellen. Haastatteluja ohjasi haastattelurunko, kuitenkin niin että teemojen esittämisjärjestys oli vapaa. Haastatteluaineiston laatu oli hyvää. Ulkopuolinen litteroitsija kirjoitti haastatteluaineiston auki tekstimuotoon. Litteroitsijalta pyydettiin etukäteen kirjallinen sopimus koskien aikataulua,

annettujen ohjeiden noudattamista, litteroinnin luotettavuutta ja salassapitovelvollisuutta. Litterointiohjeiksi annettiin kirjoittaminen Times New Roman fontilla ja rivivälillä 1,5 sekä litterointi sanasta sanaan puhuja merkittynä. Täytesanat sai ohjeen mukaan jättää pois. Valmista litteroitua materiaalia kertyi yhteensä 189 sivua.

Aineiston analyysi

Tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysillä hakemalla vastausta tutkimuskysymyksiin. Taustalla oli teoreettiset käsitteet palkitsemisesta ja palkitsemisen kokonaisuudesta (Kantor & Kao 2004, Luoma 2004, Hakonen ym. 2005). Analyysissä eteneminen tapahtui ensisijaisesti aineistolähtöisesti, mutta analyysin edetessä aineistoa tarkasteltiin myös teoreettisia käsitteitä vasten. Litteroidun tekstin lukemisen jälkeen aineisto purettiin käyttäen työvälineenä ajatuskarttaa (Maxwell 2005) ja MindManager tietokoneohjelmaa. Sisällönanalyysin avulla pyrittiin luomaan deduktiivisella sekä induktiivisella päättelyllä tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköksi valittiin lausuma tai ajatuskokonaisuus tutkimuksen tehtävänasettelun ja tarkoituksen mukaan. Analyysin kehikkona käytettiin teemahaastattelurungon kysymyksiä.

Aineistosta etsittiin merkityksellisiä ilmaisuja ja vastauksia tutkimuskysymyksiin lähestyen aineistoa sen omilla ehdoilla. Alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja niistä etsittiin erilaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Samaa tarkoittavat ilmaisut ryhmiteltiin alaluokkiin antamalla niille sisältöä kuvaava nimi peilaten aineistoa palkitsemisen ja palkitsemisen kokonaisuuden teoreettisiin käsitteisiin. Analyysiä jatkettiin ryhmittelemällä samansisältöiset alaluokat yläluokiksi antamalla niille sisältöä kuvaavat nimet. Myös yläluokkien nimeämisessä käytettiin apuna palkitsemisen ja palkitsemisen kokonaisuuden teoreettisia käsitteitä. Abstrahointia jatkettiin yhdistämällä yläluokat etsimällä näistä yhdistäviä tekijöitä ja nimeämällä ne yhdistäväksi luokaksi (taulukot 1. ja 2.). Lopuksi tulososiossa ilmiö tulkittiin ja saatettiin synteessin tasolle tavoitteena ilmiön

uudelleen hahmottaminen. (Graneheim & Lundman 2004, Burns & Grove 2009.)

Eettiset näkökohdat

Tutkimuslupa haettiin yliopistollisen sairaalan henkilöstöpäälliköltä sekä tutkimukseen osallistuneen tulosalueen ylihoitajalta. Tutkittaville kerrottiin sekä suullisesti että kirjallisesti tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset, aikataulu, tutkimuksen toteutus sekä mahdollisesti tutkimuksesta tehtävän artikkelin julkaiseminen kotimaisissa tai kansainvälisissä julkaisuissa. Tutkittavien suojaa oli vapaaehtoisuus tutkimukseen, kieltäytyminen tutkimuksesta tai halutessaan oikeus keskeyttää osallistumisensa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011.) Tutkimuksessa pyrittiin takaamaan tietojen luottamuksellisuuden ja anonymitettiin suojaamalla tutkittavien henkilöllisyyttä, osastoa ja yksikköä. Haastattelut koodattiin ainoastaan tutkijan käyttöön ja murreilmaukset poistettiin, jotta raportista ei pystyisi tunnistamaan haastateltavia. Myöskään tutkimuskohteena olleen sairaalan nimeä ei ole julkistettu missään vaiheessa tässä tutkimuksessa. (Polit & Beck 2011.)

Tutkimustulokset

Sairaanhoitajien myönteiset kokemukset palkitsemisesta

Sairaanhoitajilla oli myönteisiä palkitsemisen kokemuksia **rahallisista palkkioista, henkilöstö- ja muista etuisuuksista, työn palkitsevista ominaisuuksista** sekä **kehittymiseen ja ammatilliseen kasvuun** liittyvistä tekijöistä (taulukko 1.). Osa haastatelluista oli saanut **rahallisia palkkioina** palkankorotuksia, tulospalkkioita ja henkilökohtaisia lisiä. **Henkilöstöetuisuuksina** mainittiin mm. alennukset liikuntaan ja kulttuuriin. **Muita etuisuuksia** olivat pienet lahjat edustajilta.

”Oon saanu pieniä palkankorotuksia, oikeestaan ihan tämmöisestä työn kehit-

tämisestä oon saanu, pieniähän ne on, mutta kuitenkin oon saanu.”

Sairaanhoitajan **työn palkitsevat ominaisuudet** liittyivät työajan järjestelyihin, työsuhteen pysyvyyteen ja työn sisältöön. Sairaanhoitajia oli myös palkittu työstä ja tavasta toimia. Myönteisiä palkitsemisen kokemuksia olivat myös **kehittymiseen ja ammatilliseen kasvuun** liittyvät, kuten koulutus, mahdollisuus kehittyä, osallistua ja vaikuttaa sekä arvostus ja palaute. Palkitsevaa arvostuksen kokemusta oli potilailta ja esimieheltä saatu arvostus ja kiinnostus omassa sairaalassa tehtyä hoitomallia kohtaan. Palautetta saatiin moniammatilliselta tiimiltä, potilailta, työkavereilta ja esimiehiltä.

”Minusta sekin palkitsee, että sitten on semmonen elämänvaihe, että tarvii täämötset työvuorot, niin ne pyritään järjestämään.”

”...aina kysytään, että nyt on uusia kirjoja tullu, hoitotyön kirjoja, että mitä tilataan, että aina on määräraha niihin. On niitä ihan uusiakin.”

Sairaanhoitajien kielteiset kokemukset palkitsemisesta

Kielteisiä palkitsemisen kokemuksia (taulukko 1.) olivat **palkitsemisen kielteiset tunnekokemukset, palkitsemisen puuttuminen** sekä **palkitsemisen eriarvoisuus**. Kielteisiä tunnekokemuksia ilmensi mm. koettu vähäinen huomio pitkästä työurasta ja erikoisosaamisen hyödyntämättömyys. Sairaanhoitajat kuvasivat negatiivisena tunteena esimerkiksi syällisyyden kokemusta silloin, kun ei pystynyt hyödyntämään saatua koulutusta ja loukkaantumisen kokemusta johtuen esimiehen tai johdon vähättelevästä käytöksestä. Palkitseminen saattoi myös muuttua rangaistukseksi esimerkiksi silloin, kun sairaanhoitaja joutui luopumaan koulutuksesta työtilanteen vuoksi tai ei saanut aivan välttämätöntä palkatonta vapaata.

”Se (työkierto) on ihan ok, mutta kun meiltä ei ole kysytty, että kuka sinne ha-

luaa, vaan sinne vaan pakosti men-
nään.”

”Kyllä monta kertaahan se tulee tilan-
teita, että tuntuu, että sitä puurtaa vaan
tuolla kentällä työtä, eikä sitä kukaan
huomaa.”

Palkitsemisen puuttumista kuvattiin
puuttuvana rahallisena palkkiona, ajalla
palkitsemisena ja palkitsemisen organisoi-
nilla. Palkkojen ja palkitsemisen eriarvoi-
suuden ja epätasa-arvoisuuden kokemukset
saivat aikaan **palkitsemisen eriarvoisuu-
den tunteita**.

”Ja just se, niin kuin se koulutuskin,
niin vaikka kuinka paljon sä kävisit kou-
lutusta, niin sillä ei oo mitään merkitys-
tä, että se ei näy palkassa eikä se näy
siinä työasemassa”

”Täällä ei sillä tavalla oo ollu semmos-
ta minkäänlaista palkitsemisjärjestel-
mää”.

Palkitsemisen merkitys

Palkitsemisen merkitystä (taulukko 1.)
kuvasivat **palkitsemisen positiivinen vai-
kut** työssä jaksamiseen ja työnantajan
julkiseen maineeseen. Palkitsemisen vaiku-
tuksia sairaanhoitajien kokemusten mukaan
olivat mm. työnantajaan sitoutuminen, mo-
tivoituminen ja toimiminen työntekoa oh-
jaavana. Myös hyvän työnantajan maine
palkitsevana työnantajana kuvasti palkitse-
misen positiivista vaikutusta.

”...että kyllä se vähän sillä lailla ohjaa
sitä työtä sitten myös siihen, että kun saa
sen palkkion jonkun, niin sitten tietää,
että näin pitää tehdä, että tulee hyvä
työ.”

Palkitsemattomuuden vaikutusta oli
heikko työssä jaksaminen. Sairaanhoitajat
kertoivat palkitsemattomuuden näkyvän
mm. henkilöstön väsähtämisenä ja työha-
luttomuutena. Lisäksi esille tuotiin sairaan-
hoitajan jatkuvan työajoissa joustamisen ja
siitä palkitsemisen johtavan työuupumi-
seen.

”...mutta on niitä aikoja, sen huomaa
koko osaston henkilökunnasta, että mei-
naa väsähtää, että ehkä siinä on paljon-
kin sitä, että ei jotenkin huomioida”

Merkityksetöntä palkitsemista koettiin
olevan palkitseamattomat henkilöstöedut esi-
merkiksi maksullinen parkkipaikka tai muu-
na etuna ansiomerkki. Vastentahtoiseksi
palkkioksi nimettiin osastonsiirto silloin
kun se tapahtui vastoin sairaanhoitajan
omaa tahtoa. Vähäisiksi palkkioiksi nime-
ttiin muun muassa pieni rahakorvaus. Työ-
tyytyväisyyskyselyt ja kehityskeskustelut
olivat merkityksetöntä palkitsemista silloin
kun ne eivät johtaneet parempaan muutok-
seen työntekijän näkökulmasta.

”Et mieluummin joku palkitseminen
kuin se rintaneula.”

”...mutta esimerkiks semmonen asene-
ne, kun on näitä työtyytyväisyyskyselyjä,
niin niihin on just semmonen asenen,
että kysellään kysellään, mutta mitään
ei tapahdu.”

Sairaanhoitajia palkitsevia aineellisia ja aineettomia palkkioita

Sairaanhoitajat toivat esille heitä palkit-
sevia aineellisia ja aineettomia palkkioita
(taulukko 2.). Ajan ja rahan arvostamisen
painotukseen vaikuttivat sairaanhoitajan
oma elämäntilanne. Sairaanhoitajia palkit-
sevia **aineellisia, rahallisia palkkioita**
olivat sama peruspalkka ja erikoispalkkiot
mm. henkilökohtainen lisä. **Muita etui-
suuksia** olivat lahjat, henkilöstö-, hyvin-
vointi- ja liikuntaedut. Palkitsevia **aineetto-
mia palkkioita** olivat **kehittymisen ja
ammattillisen kasvun tukeminen** mm.
mahdollisuus kehittyä, arvostus ja palaute.
Palkitsevaa oli saatu arvostus mm. johdon
näkyminen kenttätyössä sekä palaute potil-
ailta, esimiehiltä ja työtovereilta. Myös
mahdollisuus vaikuttaa sekä osallistuminen
työn kehittämiseen ja päätöksentekoon
koettiin palkitsevana. Aineettomia palkitse-
via tekijöitä olivat lisäksi **työn palkitsevat
ominaisuudet** työsuhteen pysyvyys ja työn
sisältö sekä **työn ja vapaa-ajan tasapai-**

Taulukko 1. Sairaanhoidajien kokemuksia palkitsemisesta ja sen merkityksestä

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Peruspalkka Tulospalkka Erikoispalkkiot	Rahallinen palkkio	
Edut Työajan järjestelyt Työsuhteen pysyvyys Työn sisältö Palkitaan työstä ja tavasta toimia	Henkilöstö- ja muut etuisuudet Työn palkitsevat ominaisuudet	<i>Myönteiset kokemukset palkitsemisesta</i>
Koulutus Mahdollisuus kehittyä Mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa Arvostus Palaute	Kehittyminen ja ammatillinen kasvu	
Kokemus puutteellisesta huomiosta Negatiiviset tunnekokemukset	Palkitsemisen kielteiset tunnekokemukset	
Puuttuva ammattitaidon ylläpitäjä Puuttuva rahallinen palkkio Puutteellinen ajalla palkitseminen Palkitsemisen organisoinnin puuttuminen	Palkitsemisen puuttuminen	<i>Kielteiset kokemukset palkitsemisesta</i>
Eriarvoisuuden tunne Epätasa-arvoisuuden tunne	Palkitsemisen eriarvoisuus	
Vahva työssä jaksaminen Positiivinen julkinen maine	Palkitsemisen positiivinen vaikutus	<i>Palkitsemisen merkitys</i>
Heikko työssä jaksaminen	Palkitsemattomuuden vaikutus	
Palkitsematon henkilöstöetu Palkitsematon muu etu Vastentahtoinen palkkio Vähäiset palkkiot Muutokseen johtamattomuus	Merkityksetön palkitseminen	

non tukeminen riittävällä henkilöstöllä ja työajan järjestelyillä.

”...sekin on jo mun mielestä hoitajan työn arvostamista, että tullaan kattoon, että kuinka teillä menee.”

”Pitäsi palkita vapaalla, lomarahat vapaana, nyt ei saa. Saisi edes palkaton-ta vapaata kun tarvitsee.”

Sairaanhoidajat kokivat palkitsevana **palkitsemistavan ja palkitsemisen julkistamisen valinnanvapauden**. Osa sairaanhoidajista haluaisi palkitsemisen tapahtuvan henkilökohtaisesti esimiehen kanssa kahden kesken ja osa toivoi palkitsemisen olevan julkista.

”No minulla on kyllä semmonen tilanne, että tarvii rahaa, niin minä tällä

hetkellä kyllä arvostan enemmän rahaa, mutta kyllähän, kesähän tietysti on taas sitten vaihtoehto, että kesälle aikaakin tarvii, koska silloin liikutaan mökillä ja muualla, niin sitten aikaakin.”

”Pitäisi saada valita, miten julkistetaan.”

Sairaanhoitajien näkemyksiä palkitsemisen kehittämisestä

Sairaanhoitajien näkemykset palkitsemisen kehittämisestä tuottivat **palkitsemisjär-**

jestelmän kehittämisen tarpeen (taulukko 2). Palkitsemisjärjestelmän kehittäminen edellyttää **palkitsemisen suunnittelua**, jota tulee tehdä yhteistyössä johdon ja henkilöstön kanssa tavoitteina palkitsemisen ja palautteen lisääminen.

Palkitsemisjärjestelmässä tulee olla avoimet ja selkeät **palkitsemisen perustelut**, vuosittainen **arviointi** sekä mitattavat **palkitsemisen kriteerit**. Arviointeihin ehdotettiin liitettäväksi myös pienemmät tulospalkkiokriteerit sekä tiimin ja lääkäreiden palautteen huomioiminen. Kriteereiksi eh-

Taulukko 2. Sairaanhoitajia palkitsevia tekijöitä ja näkemyksiä palkitsemisen kehittämisestä

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Sama peruspalkka Erikoispalkkiot	Rahallinen palkkio	Aineelliset palkkiot
Lahjat Henkilöstöedut Hyvinvointi- ja liikuntaedut	Muut etuisuudet	
Mahdollisuus kehittyä Koulutus Arvostus Palaute Mahdollisuus vaikuttaa Osallistuminen	Kehittyminen ja ammatillisen kasvun tukeminen	Aineettomat palkkiot
Työsuhteen pysyvyys Työn sisältö	Työn palkitsevat ominaisuudet	
Työajan järjestelyt Riittävä henkilöstö	Työn ja vapaa-ajan tasapainon tukeminen	
Palkitseminen vapaalla ja rahalla Palkitseminen julkista ja henkilökohtaista	Palkitsemistavan valinnan vapaus	Palkitsemisjärjestelmä
Julkistamisen valinta	Palkitsemisen julkistamisen valinnan vapaus	
Yhteistyö Tavoitteet	Palkitsemisen suunnittelu	
Perustelut Arviointi	Palkitsemisen perustelu ja arviointi	Palkitsemisjärjestelmä
Työn tekeminen Työote Tiimityö Potilaat Ammatillinen osaaminen Yksilö/ryhmä palkitseminen	Palkitsemisen kriteerit	

dotettiin otettavaksi mukaan työn tekeminen, työote, tiimityö, potilaat, ammatillinen osaaminen sekä yksilö- että ryhmäpalkitseminen. Työn tekemistä tarkoittavia asioita olivat muun muassa turvallisuuden kehittäminen ja työn kehittäminen. Työotetta kuvasivat esimerkiksi tunnollisuus, vastuun ottaminen ja järjestelmällisyys. Potilaiden osalta kriteereiksi mainittiin muun muassa potilasmäärä ja potilas palaute. Ammatillisen osaamisen kriteereitä olivat asiantuntijuus, teorian ja käytännön osaaminen sekä riittävän pitkä lisäkoulutus.

”Kyllä siitä vois olla semmonen säännöstä, jos sä semmosen käyt, niin pitäis ainakin tarkastella sitä, että oisko aibetta palkitsemiseen. Vai että onks se vaan jonkun pomon barkinnassa tuolla että annetaanko tuolle ja tuolle ei anneta.”

Pohdinta

Luotettavuuden tarkastelu

Tutkimuksen uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta ja vahvistettavuutta on lisätty kuvaamalla tutkimuksen vaiheet tarkasti ja huolellisesti. Luotettavuuden arvioimiseksi käytettiin Perttulan (1995) kokemuksellisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä. Tiedon laatu ja yleistettävyyttä saattaa olla mahdollista tietyin ehdoin. Tutkimukseen osallistuneen sairaalan nimeämättömyys estää tulosten toistettavuuden ja yleistettävyyden. Muussa tapauksessa sairaalan nimeämättömyydellä ei ole tutkimuksessa merkitystä. Palkitsemisen kokemuksissa oli myös hyvin yksilöllisiä kokemuksia, joita ei voi välttämättä yleistää. (Metsämuuronen 2009.) Litteroinnin ja haastattelujen samankaltaisuus tarkistettiin vertaamalla tekstiä haastattelunnauhoituksiin.

Tulosten tarkastelu

Tulosten perusteella sairaanhoitajilla oli myönteisiä palkitsemisen kokemuksia sekä aineellisista että aineettomista palkkioista. Myönteisiä kokemuksia aineellisista palk-

kioista oli rahallisista palkkioista sekä henkilöstö- ja muista etuisuuksista. Rahapalkkioiden käyttämisellä voidaan lisätä työn laatua ja turvallisuutta, mutta samalla huomiota tulisi kiinnittää sairaanhoitajien työssä kuormittumiseen (Kurtzman ym. 2011). Tämän tutkimuksen haastatteluissa ei esiintynyt tulospalkkioiden yhteyttä työssä kuormittumiseen. Myönteisiä palkitsemisen kokemuksia olivat myös työhön liittyvät tekijät mm. työajan järjestelyt ja työsuhteen pysyvyys. Näistä työajan järjestelyt kuvasivat vapaa-ajan ja työn tasapainon merkitystä. Tämä tulos oli uusi verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin. Tämä voi kertoa yleisesti suomalaisesta työkultuurista ja sairaanhoitajien nykyisestä kuormittumisesta, sillä erääksi aineettomaksi palkitsemistavaksi mainittiin juuri riittävä henkilöstö. Tuloksissa työn sisältöön kuuluvat myönteiset palkitsevat kokemukset mm. työn itsenäisyys ja monipuolisuus olivat aikaisempien tutkimusten kaltaisia (Gelsema ym. 2006, Gould & Fontenla 2006). Palkitsevia kokemuksia oli lisäksi eri osapuolilta saatu arvostus ja palaute, jotka tukivat selvästi sairaanhoitajan kehittymistä ja ammatillista kasvua toistaen aikaisempia tutkimuksia (Bakker ym. 2000, Eneh ym. 2012). Huomionarvoista oli palkitseva arvostuksen kokemus oman organisaation julkisesta maineesta arvostettuna sairaalana (ks. De Gieterin ym. 2006).

Tässä tutkimuksessa esille tulleet palkitsemisen kielteiset tunnekokemukset, palkitsemisen puuttuminen ja palkitsemisen eriarvoisuuden tunteet tulisi käsitellä, sillä ponnistusten ja palkkioiden välisellä epätasapainolla on todettu olevan vaikutusta työssä koettuun stressiin ja uupumiseen (Weyers ym. 2006, Schulz ym. 2009). Yleisesti koettiin, ettei organisaatiossa ole palkitsemista tai palkitsemisjärjestelmää. Myöskään toiveet palkitsemistavasta ja tasapuolisesta palkitsemisesta osastojen käytännössä eivät aina kohdanneet. Palkitsemisen haasteita ovat juuri eriarvoisuuden ja epäoikeudenmukaisuuden kokemukset (Mantler 2006).

Sairanhoitajia palkitsevissa tekijöissä useammat tulokset toistivat myönteisissä kokemuksissa esiintynyttä tulosta. Esimer-

kiksi työn ja vapaa-ajan tasapainon tuke-
mista erilaisilla työajan järjestelyillä vahvis-
taa tutkimus, jossa sairaanhoitajien on to-
dettu arvostavan joustavia työaikoja, osa-
aikatyön mahdollisuuksia ja perhe-elämän
huomioon ottamista (Langan ym. 2007).
Palkitsevissa tekijöissä ehdotettiin myös esi-
merkiksi palkitsevaa arvostuksen antamista
johdon näkyemisellä kenttätyössä (ks. De
Gieter ym. 2010, Tourangeau ym. 2010,
Dave ym. 2011). Nyt organisaation johto
mukaan lukien ylihoitajat, koettiin hyvin
etäiseksi ja liian harvoin näkyväksi. Tämä
sairaanhoitajien ehdottama palkitsemistapa
on esimerkiksi hyvin vähän taloudellista
uhrausta vaativaa.

Palkitsemisjärjestelmää tulee suunnitella
yhdessä johdon ja henkilöstön kanssa ta-
voitteena palkitsemisen ja palautteen lisää-
minen (ks. Eneh ym. 2012). Tutkimuksen
tuloksina saatiin käyttökelpoisia palkitsemi-
sen kriteerejä. Kriteerit koostuivat kuudesta
eri osa-alueesta, joita olivat työn tekeminen,
työote, tiimityö, potilaat, ammatillinen osaa-
minen sekä yksilön tai ryhmän palkitsemi-
nen. Selkeät arviointikriteerit ja avoimuus
lisäävät palkitsemisen oikeudenmukaisuut-
ta (Laulajainen 2010).

Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet

Palkitsemiseen liittyy myönteisten koke-
musten lisäksi myös kielteisiä tunteita ja
kokemuksia. Puhumalla avoimesti palkitse-
misesta saadaan kaikki organisaation tarjoa-
mat henkilöstö- ja työsuhte-edut näkyviksi.
Palkitsemistapojen esiin nostaminen auttaa
sairaanhoitajia tiedostamaan organisaatioissa
jo olevat palkitsemistavat, sillä tässä tutki-
muksessa oli yleistä kokemus palkitsemisen
vähyydestä. Osittain ehkä siitä syystä, ettei-
vät sairaanhoitajat tunnistaneeet kaikkea pal-
kitsemista. Tämä kuvaa yhtenä esimerkkinä
palkitsemisen kulttuurin ja käsitteen epäsel-
vyyttä ja palkitsemisen kokonaisuuden tun-
nistamattomuutta yleisellä tasolla. Miksi
palkitseminen sitten on jäänyt tunnistamat-
tomaksi? Syynä voivat olla puuttuvat palkit-
semisjärjestelmät ja ymmärrys, ettei palkit-

seminen tarkoita pelkästään taloudellisia
kustannuksia. Samoin palkitsemisen herät-
tämät kielteiset tunteet eriarvoisuudesta tai
epäoikeudenmukaisuudesta ovat voineet
johtaa siihen, ettei palkitsemista ole nostet-
tu näkyväksi johtamismenetelmäksi. Tämän
vuoksi jo voimassa olevia palkitsemisen
käytäntöjä ja ohjeita tulisi organisaatioissa
säännöllisesti tarkastella, sillä tämän tutki-
muksen perusteella palkitsemisessä näkyi
vaihtelua osastojen käytännöissä. Toisaalta
monissa organisaatioissa palkitseminen on
käytössä erilaisin tulospalkkausjärjestelmin,
mutta monet aineettomat palkitsemistavat
kuten arvostus ja palautteen anto ovat jää-
neet taka-alalle.

Palkitsemisessä tulee olla valinnanvapaus
palkitsemisen julkistamisessa ja palkitsemis-
tavassa. Palkitsemistavan valinnassa sai-
raanhoitajat muun muassa arvostivat tasa-
painoisesti sekä aikaa että rahaa palkitse-
mistapana saajan oman elämäntilanteen
mukaan. Aineellisen ja aineettoman palkit-
semistavan lisäksi tarvitaan sekä yksilö- että
ryhmäpalkitsemista. Palkitsemisjärjestelmäs-
sä tulee olla nähtävillä palkitsemisen perus-
telut ja arviointi sekä palkitsemisen kriteerit.
Palkitsemisellä täytyy myös olla merkity-
stä palkittavalle. Tärkeää on, että organi-
saation johto yhdessä henkilöstön kanssa
tunnistaa palkitsemisen eri muodot ja niiden
erilaiset vaikutukset. Terveystenhuollon
organisaatioilla on mahdollisuus palkita
hoitohenkilöstöä tarkoituksenmukaisella
tavalla huomioimalla henkilöstön näkemyk-
set palkitsemisesta. Myös henkilöstöllä on
vastuunsa tuoda oma näkemyksensä esiin.
Hoitotyön johtajilla on tärkeä rooli oikean-
laisen palkitsemisjärjestelmän luomisessa
hoitohenkilöstölle. Tässä tutkimuksessa
esiintyneet aineettomat palkitsemistavat
voidaan nostaa esille ja toteuttaa helposti
useimmissa organisaatioissa.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan
hyödyntää terveydenhuollon organisaatioissa
palkitsemisjärjestelmien luomisessa
ja kehittämisessä. Palkitsemisen kokemus-
ten tutkiminen sairaanhoitajilla on tärkeää,
sillä palkitsemisen merkitys korostuu kil-
pailtaessa sitoutuneesta työvoimasta tule-
vaisuudessa. Sairaanhoitajapula on Suo-

messa todellinen. Ilmiö johtuu muun muassa eläkkeelle siirtyvien ikäluokkien määrästä. Arvioina on esitetty, että vuoteen 2020 mennessä noin joka viides avoin työpaikka on sosiaali- ja terveysalalla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a). Jatkotutkimusmahdollisuutena on sairaanhoitajien kokemusten laajempi tutkiminen tavoitteena palkitsemisen nostaminen näkyväksi

johtamismenetelmäksi myös terveydenhuollossa.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: JS, PP, TK aineistonkeruu: JS, aineiston analysointi: JS, käsikirjoituksen kirjoittaminen: JS, käsikirjoituksen kommentointi: PP, TK

LÄHTEET

- Armstrong-Stassen M. 2005. Human resources management strategies and the retention of older RN's. *Canadian Journal of Nursing Leadership* 18 (1), 50–66.
- Bakker A, Killmer C, Siegrist J & Scaufeli W. 2000. Effort-reward imbalance and burnout among nurses. *Journal of Advanced Nursing* 31 (14), 884–891.
- Bonsdorff von M. 2009. Intentions of early retirement and continuing to work among middle-aged and older employees. Väitöskirja. University of Jyväskylä.
- Bonsdorff von M, Koponen S & Miettinen M. 2008. *Ikääntyvä henkilöstö Kuopion yliopistollisessa sairaalassa: johtaminen, palkitseminen ja varhaiset eläkeajatuksot*. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin julkaisu no 67. Kuopion yliopistollinen sairaala, Kuopio.
- Burns N & Grove SK. 2009. *The Practice of Nursing Research: Appraisal, synthesis and Generation of Evidence*. Sixth edition. Saunders, Elsevier, USA.
- Dave D S, Dotson MJ, Cazier JA, Chawla SK & Badget TF. 2011. The impact of intrinsic motivation on satisfaction with extrinsic rewards in a nursing environment. *Journal of Management & Marketing in Healthcare* 4 (2), 101–107.
- De Gieter S, De Cooman R, Pepermans R & Jegers M. 2010. The Psychological Reward Satisfaction Scale: developing and psychometric testing two refined subscales for nurses. *Journal of Advanced Nursing* 66 (4), 911–922.
- Eneh OV, Vehiläinen-Julkunen K & Kvist T. 2012. Nursing leadership practices as perceived by Finnish nursing staff: high ethics, less feedback and rewards. *Journal of Nursing Management* 20 (2), 159–169.
- Gelsema TI, van der Doef M, Maes S, Janssen M, Åkerboom S & Verhoeven C. 2006. A longitudinal study of job stress in the nursing profession: causes and consequences. *Journal of Nursing Management* 14 (4), 289–99.
- Gould D & Fontenla M. 2006. Commitment to nursing: results of a qualitative interview study. *Journal of Nursing Management* 14 (3), 213–21.
- Graneheim UH & Lundman B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24 (2), 105–112.
- Hakonen N, Hakonen A, Hulkko K & Ylikorkala A. 2005. *Palkitse taitavasti. Palkitsemistavat johtamisen välineenä*. WSOY, Helsinki.
- Harmoinen M, Suominen T & Niiranen V. 2010. Kirjallisuuskatsaus arvostavaan johtamiseen. *Hoitotiede* 22 (1), 67–78.
- Homan-Helenius P & Aho S. 2010. Hoitohenkilökunnan työssä voimaantumiseen yhteydessä olevat tekijät: kirjallisuuskatsaus. *Tutkiva hoitotyö* 8 (1), 12–19.
- Kanste O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Väitöskirja. Oulun Yliopisto.
- Kantor R & Kao T. 2004. Total Rewards. Clarity from the confusion and chaos. *WorldatWork Journal* 13 (3), 7–15.
- Kauhanen J. 2006. *Henkilöstövoimavarojen johtaminen*. WSOY, Helsinki.
- Kurtzman ET, O' Leary D, Sheingold BH, Devers JK, Dawson ME & Johnson EJ. 2011. Performance-Based Payment Incentives Increase Burden and Blame for Hospital Nurses. *Health Affairs* 30 (2), 211–218.
- Kvist T, Mäntynen R, Turunen H, Partanen P, Miettinen M, Wolf G & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. How magnetic are Finnish hospitals measured by transformational leadership and empirical quality outcomes? *Journal of Nursing Management* 21 (1), 152–164.
- Langan JC, Tadych RA & Kao C. 2007. Exploring incentives for RNs to return to practice: a partial solution to the nursing shortage. *Journal of Professional Nursing* 23 (1), 13–20.
- Laulajainen S. 2010. "Jos mittää et anna niin mittää et saa" – Strateginen toimijuus ja organisaatiokansalaisuus vanhustyössä. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.
- Lehtovuori T & Kauppila T. 2009. *Suomen lääkärilehti – Finlands läkartidning*, 64, 11, 1023–1028.
- Luoma K, Troberg E, Kaajas S & Nordlund H. 2004. *Ei ainoastaan rabasta – Osaamisen kokonaispalkitseminen*. Tammi, Helsinki.

- Mantler J, Armstrong-Stassen M, Horsburgh ME & Cameron SJ. 2006. Reactions of hospital staff nurses to recruitment incentives. *Western Journal of Nursing Research* 28 (1), 70–84.
- Maxwell JA. 2005. *Qualitative Research Design. An Interactive Approach*. Second Edition. Applied Social Research Methods Series Volume 42. Sage Publications Inc. California
- Metsämuuronen J. 2006. *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. Gummerus, Jyväskylä.
- Moisio E, Sweins C & Salimäki A. 2006. *Miten palkitseminen muuttuu Suomessa. Palkitsemisen baasteet ja tutkimustarpeet*. Työsuojelurahaston selvityksiä 1:2006.
- Piironen M. 2007. Terveydenhuollon työntekijöiden ja johtajien näkemyksiä palkitsemisjärjestelmästä ja sen oikeudenmukaisuudesta. Pro Gradu. Kuopion yliopisto.
- Polit DF & Beck CT. 2011. *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Schulz M, Damkroger A, Heins C, Wehlitz L, Lohr M, Driessen M, Behrens J & Wingenfeld K. 2009. Effort-reward imbalance and burnout among German nurses in medical compared with psychiatric hospital settings. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing* 16 (3), 225–233.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a. *Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toiminta-ohjelma 2009–2011*. Julkaisuja 2009:18.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009b. *Johtamisella laadua ja työhyvinvointia sosiaalialalle*. Julkaisuja 2009:17.
- Syvänen U. 2008. Palautekäytännöt työhyvinvoinnin tukena perioperatiivisessa hoitotyössä. Pro gradu. Tampereen yliopisto.
- Tourangeau A, Cummings G, Cranley L, Ferron E & Harvey S. 2009. Determinants of hospital nurse intention to remain employed: broadening our understanding. *Journal of Advanced Nursing* 66 (1), 22–32.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2011. *Hyvä tieteellinen käytäntö*. http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html/4.2.2011.
- Van Veghel N, de Jonge J, Meijer T & Hamers J. 2001. Different effort constructs and effort-reward imbalance: effects on employee well-being in ancillary health care workers. *Journal of Advanced Nursing* 34 (1), 128–136.
- Weyers S, Peter R, Boggild H, Jeppesen HJ & Siegrist J. 2006. Psychosocial work stress is associated with poor self-rated health in Danish nurses: a test of the effort-reward imbalance model. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 20 (1), 26–34.
- Wieck KL, Dols J & Northam S. 2009. What nurses want: the Nurse Incentives Project. *Nursing Economic\$* 27 (3), 169–77, 201.
- Vuorinen R. 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Jaana Seitovirta, TtM, tohtorikoulutettava, Kivelänkatu 5–7 b 44, 00260 Helsinki, j.seitovirta@suomi24.fi

Pirjo Partanen TtT, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos, PL 1627, 70210 Kuopio, pirjo.partanen@uef.fi

Tarja Kvist TtT, yliopistotutkija, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos, PL 1627, 70210 Kuopio, tarja.kvist@uef.fi