

Sosiaali- ja terveysalan lähiesihenkilöiden kokemuksia hoitotyön varahenkilöstöstä henkilöstövoimavarojen johtamisen näkökulmasta

KIRSI PIIRAINEN

TtM, sairaanhoitaja

Oulun Yliopisto
Lääketieteen tekniikan ja
terveystieteiden tutkimusyksikkö

SANNA PIIRAINEN

TtM, sairaanhoitaja

Oulun Yliopisto
Lääketieteen tekniikan ja
terveystieteiden tutkimusyksikkö

SUVI KUHA

TtM, väitöskirjatutkija, yliopisto-opettaja

Oulun Yliopisto
Lääketieteen tekniikan ja
terveystieteiden tutkimusyksikkö

MINNA YLISIRNIÖ

TtM, yliopisto-opettaja

Oulun Yliopisto
Lääketieteen tekniikan ja
terveystieteiden tutkimusyksikkö

OUTI KANSTE

Professori

Oulun Yliopisto
Lääketieteen tekniikan ja
terveystieteiden tutkimusyksikkö

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sosiaali- ja terveysalan lähiesihenkilöiden kokemuksia hoitotyön varahenkilöstöstä henkilöstövoimavarojen johtamisen näkökulmasta. Aineisto kerättiin teemahaastatteluin kahden sosiaali- ja terveysalan kuntayhtymän perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon lähiesihenkilöiltä (n=18) maaliskuuhun 2022. Aineisto analysoitiin deduktiivis-induktiivisella sisällönanalyysillä. Lähiesihenkilöiden kokemuksia tarkasteltiin hoitotyön varahenkilöstön 1) määrän ja kohdentumisen, 2) osaamisen ja suoriutumisen, 3) motivaation, luovuuden ja innovatiivisuuden sekä 4) organisaatiokulttuurin, työilmapiirin ja työhyvinvoinnin näkökulmista.

Tulosten mukaan hoitotyön varahenkilöstön määrä koettiin liian vähäiseksi ja varahenkilöstöä käytettiin osittain käyttöperiaatteiden vastaisesti. Hoitotyön varahenkilöstön osaaminen

ABSTRACT

Social and health care front-line managers' experiences of float pool nurses from the perspective of human resource management

*Kirsi Piirainen, MHSc, registered nurse
Sanna Piirainen, MHSc, registered nurse
Suvi Kuba, MHSc, PhD-student, university teacher
Minna Ylisirniö, MHSc, university teacher
Outi Kanste, Professor*

The purpose of the study was to describe the front-line managers' experiences of float pool nurses in social and healthcare from the perspective of human resource management. The data were collected in thematic interviews of front-line managers (n=18) between March and April 2022 in two joint municipal authorities for health and social care, both in specialized medical care and in primary healthcare. The data were analysed using deductive-inductive content analysis. First-line managers' experiences of float pool nurses were considered from the viewpoints of 1) quantity and allocation, 2) competence and performance, 3) motivation, creativity, and inno-

Saapunut 5.10.2022

Hyväksytty julkaistavaksi 6.4.2023

koettiin hyväksi, heidän ammattitaitoonsa luotettiin ja heiltä odotettiin hyvää hoitotyöstä suoriutumista. Hoitotyön varahenkilöstön motivaatio koettiin pääsääntöisesti hyväksi, ja heidän koettiin tuovan esiin hyviä kehittämisehdotuksia. Hoitotyön varahenkilöstö koettiin pääosin osaksi työyhteisöä, ja heidän ajateltiin vaikuttavan työyksiköiden organisaatiokulttuuriin ja työilmapiiriin. Lähiesihenkilöt tunnistivat hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvointia tukeviksi tekijöiksi työhön liittyvät vaikutusmahdollisuudet ja riippumattomuuden sekä haasteiksi työn vastuullisuuden ja eettisen kuorman.

Hoitotyön varahenkilöstö koetaan merkittäväksi osaksi henkilöstövoimavarojen johtamista sosiaali- ja terveysalalla. Hoitotyön varahenkilöstön käytöllä voidaan luoda organisaatioiden toimintaan joustavuutta, edistää henkilöstön tarkoituksenmukaista käyttöä ja vaikuttaa henkilöstöpulaan.

Avainsanat: henkilöstövoimavarojen johtaminen, hoitotyön johtajat, sosiaali- ja terveysala, hoitotyön varahenkilöstö

vativuuden ja 4) organisaation kulttuuri, työympäristö ja hyvinvointi työssä.

Pohjautuen tuloksiin, eturivijohdajat kokivat float pool nurses -määrän riittämättömäksi ja float pool nurses -määrän käytettiin osittain väärin. Kompetenssin käyttöä float pool nurses -määrän suhteen ei ollut täysin luotettu, ja heidän odotettiin toimivan hyvin sairaanhoitotyössä. Float pool nurses -määrän hyvinvointia tukeviksi tekijöiksi työhön liittyvät vaikutusmahdollisuudet ja riippumattomuuden sekä haasteiksi työn vastuullisuuden ja eettisen kuorman. Eturivijohdajat kokivat float pool nurses -määrän osaksi henkilöstövoimavarojen johtamista sosiaali- ja terveysalalla. Hoitotyön varahenkilöstön käytöllä voidaan luoda organisaatioiden toimintaan joustavuutta, edistää henkilöstön tarkoituksenmukaista käyttöä ja vaikuttaa henkilöstöpulaan.

Float pool nurses -määrä on koetaan merkittäväksi osaksi henkilöstövoimavarojen johtamista sosiaali- ja terveysalalla. Hoitotyön varahenkilöstön käytöllä voidaan luoda organisaatioiden toimintaan joustavuutta, edistää henkilöstön tarkoituksenmukaista käyttöä ja vaikuttaa henkilöstöpulaan.

Keywords: human resource management, nurse managers, social and healthcare, float pool nurses

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Hoitotyön varahenkilöstö on osa sosiaali- ja terveysalan henkilöstöresurssia, joita käytetään turvaamaan riittävä henkilöstön määrä ja osaamisen taso sekä hillitsemään kustannuksia.
- Lähiesihenkilöiden kokemuksia hoitotyön varahenkilöstöstä on tutkittu vähän sosiaali- ja terveysalalla.

Mitä uutta tietoa käsikirjoitus tuo?

- Hoitotyön varahenkilöstön määrä koetaan liian vähäisenä, heistä joudutaan kilpailemaan ja hoitotyön varahenkilöstön puute vaikuttaa yksiköiden toimintaan.
- Hoitotyön varahenkilöstöä käytetään epätarkoituksenmukaisesti jatkuvan henkilöstövajeen korvaamiseen.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Hoitotyön varahenkilöstön määrää lisäämällä voidaan vaikuttaa työyksiköiden resurssintarpeeseen ja tukea henkilöstövoimavarojen joustavaa käyttöä.
- Henkilöstövoimavarojen johtamisen kehittämisellä voidaan vaikuttaa hoitotyön varahenkilöstön suorituskykyyn, työhyvinvointiin ja työhön sitoutumiseen.
- Lähiesihenkilöiden henkilöstövoimavarojen johtamisen taitoja voidaan kehittää koulutuksen ja ohjeistuksen avulla sekä asettamalla lähijohtamiselle selkeät tavoitteet.

Tutkimuksen lähtökohdat

Henkilöstö on keskeinen menestystekijä ja strateginen voimavara sosiaali- ja terveydenhuollossa. Terveydenhuollon henkilöstön heikko saatavuus asettaa tällä hetkellä erityisiä vaatimuksia henkilöstöressurssien suunnitelmalliselle ja tehokkaalle hyödyntämiselle. Terveydenhuollon henkilöstöpulan hillitsemiseksi on käynnistetty valtakunnallisia ohjelmia henkilöstön riittävyuden ja saatavuuden turvaamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022) Tutkimuksien mukaan työntekijöiden työhön sitoutumista terveysalalla voidaan edistää henkilöstövoimavarojen johtamisella (Shantz ym., 2016).

Englanninkielisestä termistä Human Resource management (HRM) on käytetty pitkään suomennusta henkilöstöressurssien johtaminen, jossa henkilöstö on nähty yhtenä resurssina muiden joukossa (Truss ym., 1997; Viitala, 2021). Viitalan (2021) mukaan kuvaavampi käänös termille on henkilöstövoimavarojen johtaminen, jossa henkilöstö nähdään ennen kaikkea voimavarana, joka kykenee ottamaan hyödyn irti erilaisista resursseista.

Henkilöstövoimavarojen johtamisessa korostuu inhimillinen näkökulma, jossa painotetaan henkilöstön roolia organisaation voimavarana eikä kustannuksena (Truss ym., 1997).

Henkilöstövoimavarojen johtamisen kehittämishäällä on mahdollisuus parantaa sekä yksilön, että organisaation suorituskykyä (Guest, 2017; Ogbonnaya & Messersmith, 2019). Henkilöstön kykyjä, motivaatiota ja mahdollisuuksia vahvistavat henkilöstöressurssien johtamiskäytännöt lisäävät henkilöstön sitoutumista ja työtyytyväisyyttä sekä pidentävät työuria (Pak ym., 2019; Schouteten ym., 2021). Henkilöstön innovatiivisuutta edistää esihenkilöiden luoma myönteinen ilmapiiri, mahdollisuudet kehittää omaa osaamista sekä kokemukset osallisuudesta (Renkema ym., 2021).

Sosiaali- ja terveysalalla työvoiman tarve on luonteeltaan vaihtelevaa, joka luo tarpeen

organisaation joustavuudelle (Fagefors ym., 2020; Larson ym., 2012). Joustavuutta pidetään organisaation menestystekijänä ja joustavan työvoiman muodostamista yhtenä henkilöstövoimavarojen johtamisen tavoitteena (Viitala, 2021). Sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden joustavuutta voidaan lisätä luomalla organisaatioon varahenkilöstö (Dziuba-Ellis, 2006; Fagefors ym., 2020; Larson ym., 2012), jota laajentamalla ja käytön joustavuutta lisäämällä voidaan lieventää myös henkilöstöpulan vaikutuksia (Virkstis ym., 2021).

Varahenkilöstöä voidaan käyttää väliaikaisena työvoimana erilaisissa sosiaali- ja terveysalan työyksiköissä henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi vaihtelevissa ja riittämättömissä henkilöstötilanteissa. Varahenkilöstö on organisaation vakituista henkilökuntaa, jonka työtehtävänä on korvata yksiköiden henkilökunnan poissaoloja. (Dziuba-Ellis, 2006; Fagefors ym., 2020)

Sosiaali- ja terveysalan esihenkilöiden yksi jokapäiväisistä ja paljon aikaa vievistä työtehtävistä on huolehtia riittävästä henkilöstömäärästä ja päivittäisestä työn uudelleen järjestelystä (Madsen ym., 2020; Tuominen ym., 2020). Henkilöstön organisoinnilla ja resurssoinnilla pyritään turvamaan organisaation tavoitteeseen tähtäävien tehtävien toteutuminen kohdentamalla oikea määrä työntekijöitä tehtävistä suoriutumiseen (Viitala, 2021). Hoitotyön varahenkilöstön käytön on todettu vähentävän päivittäiseen työn uudelleen järjestämiseen käytettävää työaikaa ja kustannuksia sekä vapauttavan johtajien aikaa muuhun työhön (Tuominen ym., 2020).

Hoitotyön varahenkilöstön käyttötavat voivat vaihdella eri organisaatioissa (Tuominen ym., 2020). Organisaation sisäinen varahenkilöstö mahdollistaa varahenkilöiden sijoittamisen eri yksiköihin, joissa he ovat päteviä täyttämään vakituisen henkilöstön puutteen (Fagefors ym., 2020). Vakituinen hoitotyön varahenkilöstö kiertää sijaistarpeen mukaisesti organisaation sisällä eri yksiköissä sovittujen sääntöjen mukaisesti. Hoitotyön varahenkilöstön avulla yksiköissä pyritään

turvaamaan riittävä henkilöstömäärä ja osaamisen taso sairauspoissaolojen ja henkilöstön koulutuksien aikana. Hoitotyön varahenkilöstöllä pyritään myös vähentämään määraikaisten sijaisten määrää ja tarjoamaan pysyvämpiä työsuhteita (Kunnallinen työmarkkinalaitos, 2009) sekä hillitsemään terveydenhuollon kustannuksia (Lafontat ym., 2019; Tuominen ym., 2020).

Hoitotyön varahenkilöstö työskentelee useissa eri työyksiköissä ja heiltä vaaditaan laajaa osaamista ja kykyä orientoitua eri työyksiköiden työn sisältöön. Hoitotyön varahenkilöstöllä pyritään vastaamaan mahdollisimman hyvin työyksiköiden henkilöstön osaamisen tarpeeseen. (Good & Bishop, 2011; Linzer ym., 2011) Joissakin työyksiköissä hoitotyön varahenkilöstölle ohjataan jopa vaativampia työtehtäviä kuin vakituiselle henkilöstölle (Good & Bishop, 2011; Larson ym., 2012). On tärkeää varmistaa sekä työyhteisön että hoitotyön varahenkilöstön kannalta, että varahenkilöt pystyvät toimimaan vaihtuvassa työympäristössä mahdollisimman hyvin. Hoitotyön varahenkilöstön työn tueksi on kehitetty erilaisia perehdytys- ja tiedonhankintaohjelmia (Crowell-Grimme & Garner, 2007; Roach ym., 2011), joiden merkitys korostuu etenkin hoitohenkilöstön uran alkuvaiheessa (Shinners ym., 2016). Hoitotyön varahenkilöstöllä on työn kiertävän luonteen vuoksi erityinen asema organisaatiossa hyvien työkäytäntöjen välittäjinä eri työyksiköiden välillä (Rainess ym., 2015; Straw, 2018). Useissa tutkimuksissa on nousut esille hoitotyön varahenkilöstössä piilevät resurssit, jotka tulisi hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla sekä henkilöstöresurssien, että osaamisen osalta (Dziuba-Elis, 2006; Rainess ym., 2015; Straw 2018).

Esihenkilöiden ja työyhteisöjen toimintaa hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvoinnin näkökulmasta ovat tutkineet muun muassa Straw (2018) ja Walden työryhmineen (2020), joiden mukaan esihenkilöiden näkyvyyden lisäämisellä, yhteisöllisyyden tunteen luomisella ja henkilöstön tuella on positiivinen vai-

kutus hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvointiin. Työyhteisöt ja esihenkilöt voivat parantaa hoitotyön varahenkilöstön kokemusta työstään toivottamalla varahenkilöt terveelliseksi, nimeämällä ohjaavan hoitajan, perehdyttämällä sekä kiittämällä työpanoksesta. (Hoffmann & von Sadowszky, 2018; Straw, 2018; Walden ym., 2020) Tuen ja ohjauksen puute työyksiköissä voi saada hoitotyön varahenkilön kokemaan työssään ahdistusta, stressiä ja hämmennystä (Lafontat ym., 2019). Hoitotyön varahenkilöstön työn eduiksi taas voidaan katsoa tietynlainen riippumattomuus, mahdollisuus laajempaan työkenttään ja sosiaalisten suhteiden luomiseen (Cita, 2010; Lebanik & Britt, 2015).

Henkilöstövoimavarojen johtaminen eri työyksiköissä toteutuu pääasiallisesti lähiesihenkilöiden kautta (Viitala, 2021) ja lähiesihenkilöt vastaavat usein hoitotyön varahenkilöstön käytöstä. Tässä tutkimuksessa hoitotyön varahenkilöstön päivittäisestä johtamisesta vastasivat heidän sijoittumisensa mukaisesti eri yksiköiden lähiesihenkilöt, jonka lisäksi hoitotyön varahenkilöstöllä oli oma hallinnollinen esihenkilö. Hoitotyön varahenkilöstöön kohdistuneet tutkimukset ovat painottuneet varahenkilöiden näkökulmaan (Hoffman ym., 2018; Rainess ym., 2015), mutta tutkimustietoa sosiaali- ja terveysalan lähiesihenkilöiden kokemuksista hoitotyön varahenkilöstöstä henkilöstövoimavarojen johtamisen näkökulmasta, on saatavilla vain vähän. Tässä tutkimuksessa henkilöstövoimavarojen johtamista tarkastellaan hoitotyön varahenkilöstön määrän ja kohdentumisen, osaamisen ja suoriutumisen, motivaation, luovuuden ja innovatiivisuuden sekä organisaatiokulttuurin, työilmapiirin ja työhyvinvoinnin (Viitala, 2021) näkökulmista.

Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sosiaali- ja terveysalan lähiesihenkilöiden ko-

kemuksia hoitotyön varahenkilöstöstä henkilöstövoimavarojen johtamisen näkökulmasta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa henkilöstövoimavarojen johtamiseen, jota voidaan hyödyntää hoitotyön varahenkilöstön johtamisessa, tarkoituksenmukaisessa käytössä ja hyödyntämisessä sekä työhyvinvoinnin ja osaamisen tukemisessa.

Tutkimustehtävä: Millaisia kokemuksia sosiaali- ja terveysalan lähiesihenkilöillä on hoitotyön varahenkilöstöstä henkilöstövoimavarojen johtamisen näkökulmasta?

Aineisto ja menetelmät

Kohderyhmä ja aineistonkeruu

Tutkimus on laadullinen, kuvaileva haastattelututkimus, jonka aineistonkeruu toteutettiin teemahaastatteluina maaliskuussa 2022 kahdessa sosiaali- ja terveysalan kuntayhtymässä. Kuntayhtymät toimivat laajoilla maantieteellisillä toiminta-alueilla ja järjestävät omalla alueellaan päänsääntöisesti julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, sekä joissakin alueensa kunnissa erikoissairaanhoidon, pelastuslaitoksen ja ympäristöterveydenhuollon palvelut työllistään noin 11 000 henkilöä, joista noin 300 kuuluu hoitotyön varahenkilöstöön. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kuntayhtymien perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa työskentelevät lähiesihenkilöt, joilla oli kokemusta hoitotyön varahenkilöstön käytöstä tai toimimisesta heidän esihenkilönänsä. Hoitotyön varahenkilöstöllä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa organisaation hoitotyöntekijöitä, kuten sairaanhoitajia, kätilöitä ja lähihoitajia, joiden avulla pyritään turvaamaan riittävä henkilöstömäärä erityisesti äkillisissä poissaoloissa.

Haastateltavat valittiin harkinnanvaraisesti, ja heiltä edellytettiin kokemusta hoitotyön varahenkilöstön käytöstä työyksikössään tai toimimista heidän esihenkilönänsä sekä vähintään vuoden työkokemusta lähiesihenkilötyöstä. Haastateltavat rekrytoi-

tiin kohdeorganisaatioiden nimeämien yhdyshenkilöiden kautta, jotka lähettivät kaikille kohdeorganisaatioiden lähiesihenkilöille sähköpostitse Webropol-linkin, joka sisälsi pyynnön osallistua tutkimukseen ja taustatietokysymyksiä. Tutkijat sopivat haastatteluista sähköpostitse tai puhelimitse haastateltavien kanssa.

Teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Haastattelun teemat olivat hoitotyön varahenkilöstön: 1) määrä ja kohdentuminen, 2) osaaminen ja suoriutuminen, 3) työmotivaatio, luovuus ja innovatiivisuus sekä 4) organisaatiokulttuuri, työilmapiiri ja työhyvinvointi (Viitala 2021). Haastattelurunko esitettiin kahdella sosiaali- ja terveysalan lähiesihenkilöllä, joilla oli kokemusta hoitotyön varahenkilöstön käytöstä. Haastattelurunkoon ei tehty muutoksia esitestauksen jälkeen, ja aineisto sisällytettiin varsinaiseen tutkimusaineistoon. Haastatteluteemat lähetettiin sähköpostitse ennakoon ja haastattelut toteutettiin etäyhteydellä Microsoft Teams -ohjelmalla. Haastattelut nauhoitettiin ja tallennettiin haastateltavien suostumuksella.

Tutkimusaineisto muodostui 18 lähiesihenkilön haastattelusta (taulukko 1). Kaikki haastateltavat olivat naisia. He olivat keskimäärin 51-vuotiaita, ja kokemusta lähiesihenkilötyöstä heillä oli keskimäärin 13 vuotta. Kolmannes haastateltavista oli suorittanut tutkinnon tiedekorkeakoulussa. Hoitotyön varahenkilöstön käyttökokemusta haastateltavilla oli keskimäärin kahdeksan vuotta. Johdettavia lähiesihenkilöillä oli keskimäärin 40 (vaihteluväli 11–80).

Haastattelut litteroitiin heti haastattelutilanteiden jälkeen, jotta voitiin arvioida tutkimusaineiston saturoitumista. Aineiston havaittiin saturoituvan 17 haastattelun kohdalla, jonka jälkeen tehtiin vielä yksi sovittu haastattelu. Haastatteluaineistoa kertyi yhteensä 6 tuntia ja 6 minuuttia. Haastattelujen keskimääräinen kesto oli 22 minuuttia lukuun ottamatta yhtä hyvin lyhyttä haastattelua. Haastattelut toteutettiin haastatel-

Taulukko 1. Vastaajien taustatiedot (n=18).

Taustatekijät	n	%	keskiarvo	vaihteluväli
Ikä			56	40–65
< 50 vuotta	5	27,8		
51–60 vuotta	5	27,8		
> 60 vuotta	8	44,4		
Koulutustaso				
Tiedekorkeakoulututkinto (maisteri)	6	33,3		
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto	5	27,8		
Ammattikorkeakoulututkinto	3	16,6		
Opistoasteen tutkinto	4	22,3		
Työkokemus lähiesihenkilötyöstä			13	1–40
< 10 vuotta	11	61,1		
11–20 vuotta	3	16,6		
> 20 vuotta	4	22,3		
Johdettava henkilöstömäärä			40	11–80
< 30 henkilöä	6	33,3		
31–50 henkilöä	8	44,4		
> 50 henkilöä	4	22,3		
Hoitotyön varahenkilöstön käyttökokemus			8	1–30
1–5 vuotta	8	44,4		
6–10 vuotta	8	44,4		
> 10 vuotta	2	11,2		

taville sopivana ajankohtana, mutta kiireestä johtuvia keskeytyksiä oli usein, mikä on voinut vaikuttaa haastattelujen keston. Litteroitua aineistoa oli yhteensä 94 sivua (Times New Roman, fontti 12, rivivälillä 1,5).

Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin deduktiivis-induktiivisella sisällönanalyysillä (Kyngäs & Kaakinen 2019) ja hyödyntäen Microsoft Excel-ohjelmistoa. Analyysiyksikkönä käytettiin ajatuskokonaisuutta, joka saattoi olla lause tai useita lauseita. Aineiston analyysi aloitettiin deduktiivisella analyysillä luokittelemalla alkuperäisilmauksia (n=427) analyysimatriisiin mukaisesti hoitotyön varahenkilöstön 1) määrän ja kohdentumisen, 2) osamisen ja suoriutumisen, 3) motivaation, luovuuden ja innovatiivisuuden sekä 4) organisaatiokulttuurin, työilmapiirin ja työhyvinvoinnin mukaan. Tämän jälkeen analyysia jatkettiin analyysimatriisin sisällä induktiivi-

sella sisällönanalyysillä. Alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja ryhmiteltiin samansisältöisiin alakategorioihin (n=39) sekä edelleen yläkategorioihin (n=8). Koodattuihin alkuperäisilmauksiin palattiin aineiston analyysin jokaisessa vaiheessa, jolla varmistettiin, että muodostuneet kategoriat vastasivat alkuperäistä aineistoa (Kyngäs & Kaakinen 2019). Esimerkki aineiston analysoinnin etenemisestä on esitetty taulukossa 2.

Tulokset

Sosiaali- ja terveysalan lähiesihenkilöiden kokemuksia hoitotyön varahenkilöstöstä henkilöstövoimavarojen johtamisen näkökulmasta tarkasteltiin hoitotyön varahenkilöstön 1) määrän ja kohdentumisen, 2) osamisen ja suoriutumisen, 3) työmotivaation, innovatiivisuuden ja luovuuden sekä 4) organisaatiokulttuurin, työilmapiirin ja työhyvinvoinnin näkökulmasta (Taulukko 3).

Taulukko 2. Esimerkki aineiston analysoinnin etenemisestä.

Hoitoyön varahenkilöstöä koskeva teema	Yläkategoria	Alakategoria	Pelkistetty ilmaus	Alkuperäinen ilmaus
Määrä ja kohdentuminen	Hoitoyön varahenkilöstön käytettävyys	Hoitoyön varahenkilöstön käyttäminen henkilöstöväen korvaamiseksi	Varahenkilöstöllä paikattu perusmiehityksen tarvetta Varahenkilöstön voi varata muuhunkin kuin äkilliseen tarpeeseen Varahenkilöstöä on käytetty jo listan suunnitteluvaiheessa, joten sitä ei niitä äkillisiin poissaoloihin Varahenkilöstöresurssi käytetty jo listasuunnittelussa Varahenkilöstöä ei ole varattavissa äkillisiin poissaoloihin Pidempien poissaolojen sijaistarve syö varahenkilöstöä Varahenkilöstöä ei ole käytettävissä äkilliseen sairauslomaan, koska se on sidottu pitkään poissaoloon Varahenkilöstö ei vastaa äkillisen poissaolon tarpeeseen	Perusmiehityksen puutetta, jota sitten paikataan Kyllä voi pyytää varahenkilöäkin siihen.... jos vaikka pitää yhtiötä pitää pois Tulee lämmöinen oravanpyörä, kun puuttuu sijaisia, niin paikataan varahenkilöstöllä ja sitten kun varahenkilöt on paikattu listasuunnittelussa niin sitten äkillisiin poissaoloihin on vähempi sijaisia Mutta sitten, jos me syödään sitä resurssia listasuunnittelussa etukäteen Varahenkilön pitäisi paikata äkillistä poissaoloa, eli silloin kun joku ilmoittaa, että on pois ilta vuorosta tai aamu vuorosta niin tuota siihen niin kuin periaatteessa pitäisi pystyä varomaan se varahenkilö. Olisi ihan riittävä, jos muuten pidempiin poissaoloihin olisi saatavilla sijaisia, mutta kun sijasten saantiongelmia on, niin olisi hyvä olla enempi varahenkilöitä edes. Sinänsä... kyllä riittää niin kuin äkillisiin poissaoloihin. Jos muuten olisi poissaolot sijaistettu Jos se varahenkilö sidotaan pidempään poissaoloon, niin se on pois sitten niistä lyhyistä poissaoloista, siitä päivittäisen toiminnan pyörittämisestä Ei se pysty. Just siihen äkilliseen poissaoloon niin, tuota eipä juurikaan tarpeeseen
Hoitoyön varahenkilöstön riittävyys ja kohdentuminen	Hoitoyön varahenkilöstön kohdentuminen välillä	Hoitoyön varahenkilöstön kohdentuminen työyksiköiden välillä	Kaikkissa poissaoloissa joudutaan turvautumaan varahenkilöstöön sijaisten puuttuessa Varahenkilöiden jakamista organisaatioissa on tasapuolistettu Varahenkilöiden painotuksen huomioimisella on vaikutusta varahenkilöstön toimivuuteen Kunnissa varahenkilöstö on epätasaisesti jakautunutta Varahenkilöstön saatavuus suhteessa tarpeeseen vaihtelee yksikkökohtaisesti Yksiköiden lojailius toisen yksikön tarvittaessa varahenkilöstöä enemmän Varahenkilöstön sijoittuminen sinne missä tarve on suurin	Kaikki poissaolot mitä tulee, onpa se pitkä tai lyhyt niin joudun heti ensimmäisenä sen katsomaan, kun tiedän että sijaisia käytännössä ei ole On jaettu tasapuolisemmin Painotus, se on saatu paremmin toimimaan Erittäin epätasaisesti jakautunut nämä varahenkilöstöt täällä kunnissa Se vaihtelee niin yksikkökohtaisesti se, että miten se niin kuin se tarve sitten vastaa Niin kuin suosiolla suokin, että he menee niin kuin sinne Sitä mieluunkin jakaa sillä tavalla, että missä on tosi hätä, jopa päälliköiltä kysytään, että mikä on tässä kunnassa nyt se prioriteetti minne pitää... niin kuin ensisijaisesti sijoittaa

¹ Hoitoyön varahenkilöstöä koskevan teeman "määrä ja kohdentuminen" yläluokat sekä esimerkki niihin kuuluvista alaluokista

Taulukko 3. Sosiaali- ja terveysalan läbiesihenkilöiden kokemukset hoitoyön varahenkilöstöstä henkilöstövoimavarojen johtamisen näkökulmasta.

Hoitoyön varahenkilöstöä koskevat teemat (n=4)	Yläkategoria (n=8)	Alakategoria (n=39)
Määrä ja kohdentuminen	Hoitoyön varahenkilöstön käytettävyys	Hoitoyön varahenkilöstön hyödyntäminen
		Hoitoyön varahenkilöstön käyttäminen äkillisiin poissaoloihin
		Hoitoyön varahenkilöstön käyttäminen henkilöstövajeen korvaamiseksi
		Hoitoyön varahenkilöstön käyttämisen rajoittaminen saatavuuden turvaamiseksi
	Hoitoyön varahenkilöstön riittävyys ja kohdentuminen	Hoitoyön varahenkilöstön joustavuus
		Hoitoyön varahenkilöstön kohdentuminen työyksiköiden välillä
		Kilpailu hoitoyön varahenkilöstöstä
		Hoitoyön varahenkilöstöön kohdistuvien tarpeiden ja saatavuuden kohtaaminen
		Hoitoyön varahenkilöstöresurssien supistaminen
		Hoitoyön varahenkilöstöresurssien riittämättömyys
Osaaminen ja suoriutuminen	Hoitoyön varahenkilöstön osaamisen taso	Hoitoyön varahenkilöstön hyvä osaamisen taso
		Hoitoyön varahenkilöstön osaamisen keskittyminen penusyöhön
		Hoitoyön varahenkilöstön työskentely osaamistason mukaisesti
		Puutteet hoitoyön varahenkilöstön osaamisen mittaamisessa
		Hoitoyön varahenkilöstön osaamisvajaiden aiheuttamat haasteet työyksiköiden toiminnalle
		Hoitoyön varahenkilöstön osaamisen laaja-alaisuus
		Työkokemuksen yhteys hoitoyön varahenkilöstön osaamisen tasoon
	Hoitoyön varahenkilöstön osaamisen varmistaminen	Hoitoyön varahenkilöstön perehdytys ja koulutus
		Hoitoyön varahenkilöstön säännöllinen liikkuvuus työyksiköiden välillä osaamisen ylläpitämiseksi
		Haasteet mahdollistaa hoitoyön varahenkilöstön osallistuminen työyksikön koulutuksiin
Työmotivaatio, luovuus ja innovatiivisuus	Hoitoyön varahenkilöstön työmotivaation lähteet	Hoitoyön varahenkilöstön hyvä työmotivaatio
		Hoitoyön varahenkilöstön työmotivaatiota lisäävät tekijät
		Hoitoyön varahenkilöstön työmotivaatiota heikentävät tekijät
		Hoitoyön varahenkilöstön rooli oman työn innovoinnissa
	Hoitoyön varahenkilöstön työn innovatiivisuus ja luovuus	Hoitoyön varahenkilöstön työn luonne innovatiivisuutta rajoittavana tekijänä
		Luovuus hoitoyön varahenkilöstön työssä
		Hoitoyön varahenkilöstön aktiivinen rooli työn kehittämisessä
		Esteet hoitoyön varahenkilöstön osallistumisessa työn kehittämiseen
Organisaatio-kulttuuri, työilmapiiri ja työhyvinvointi	Hoitoyön varahenkilöstö osana työyhteisöä	Hoitoyön varahenkilöstön osallistuminen työyhteisön jäseninä
		Hoitoyön varahenkilöstön ja työyhteisön vastavuoroinen vuorovaikutus
		Hoitoyön varahenkilöstön positiivinen vaikutus työilmapiiriin ja organisaatiokulttuuriin
		Hoitoyön varahenkilöstön ulkopuolisuus työyhteisössä
	Hoitoyön varahenkilöstön työhyvinvointi	Hoitoyön varahenkilöstön hyvä työhyvinvointi
		Hoitoyön varahenkilöstön työn suunnitteluun liittyvät vaikutusmahdollisuudet työhyvinvointia tukevana tekijänä
		Työolojen vaikutus hoitoyön varahenkilöstön työhyvinvointiin
		Hoitoyön varahenkilöstön esihenkilöllä vastuu työhyvinvoinnin toteutumisesta
		Hoitoyön varahenkilöstön vastuu omasta työhyvinvoinnista
		Hoitoyön varahenkilöstön työn kuormittavuus työhyvinvointia haastavana tekijänä
		Työyksiköiden lähesihenkilöiden huoli hoitoyön varahenkilöstön työhyvinvoinnista

Hoitotyön varahenkilöstön määrä ja kohdentuminen

Lähiesihenkilöiden kokemukset hoitotyön varahenkilöstön määrästä ja kohdentumisesta sisälsivät kaksi pääluokkaa, joita olivat hoitotyön varahenkilöstön käytettävyys sekä riittävyys ja kohdentuminen. Hoitotyön varahenkilöstön käytettävyyteen liittyi hoitotyön varahenkilöstön hyödyntäminen, sen käyttäminen äkillisiin poissaoloihin ja henkilöstövajeen korvaamiseen sekä hoitotyön varahenkilöstön käyttämisen rajoittaminen saatavuuden turvaamiseksi. Osa lähiesihenkilöistä koki, että hoitotyön varahenkilöstöä hyödynnettiin hyvin. Hoitotyön varahenkilöstöä käytettiin osittain tarkoituksenmukaisesti korvaamaan äkillisiä poissaoloja. Hoitotyön varahenkilöstöä käytettiin kuitenkin myös jatkuvan henkilöstövajeen korvaamiseen. Hoitotyön varahenkilöstön käyttäminen muuhun kuin äkilliseen tarpeeseen tiedostettiin olevan vastoin hoitotyön varahenkilöstön käyttöperiaatetta, mutta ajoittain välttämätöntä sijaispuutteen vuoksi. Lähiesihenkilöiden mukaan hoitotyön varahenkilöstöllä jouduttiin ajoittain kompensoimaan yksikön henkilöstöpuutoksia jo listasuunnitteluvaiheessa tai sitomaan hoitotyön varahenkilöstöä pidempään poissaoloon.

Lähiesihenkilöt tiedostivat, että hoitotyön varahenkilöstön käyttöperiaatetta noudattamalla ja varaamista rajoittamalla pyritään turvaamaan hoitotyön varahenkilöiden saatavuus äkillisiin poissaoloihin, joihin se on pääasiallisesti tarkoitettu.

”tulee tämmöinen oravanpyörä, kun puuttuu sijaisia, niin paikataan varahenkilöstöllä, ja sitten kun varahenkilöt on paikattu listasuunnittelussa, niin sitten äkillisiin poissaoloihin on vähempi sijaisia” H3

Yläluokka hoitotyön varahenkilöstön riittävyys ja kohdentuminen sisälsi alaluokat: hoitotyön varahenkilöstön joustavuus, kohdentuminen työyksiköiden välillä, kilpailu hoitotyön varahenkilöstöstä, hoitotyön varahenkilöstöön kohdistuvien tarpeiden ja

saatavuuden kohtaaminen sekä hoitotyön varahenkilöstöresurssien supistaminen ja riittämättömyys. Lähiesihenkilöt arvioivat hoitotyön varahenkilöstön joustavuuden työvuorojen ja työyksiköiden vaihtamisessa parantavan hoitotyön varahenkilöstön kohdennettavuutta. Hoitotyön varahenkilöstön kohdentumiseen organisaatioissa on kiinnitetty huomiota, mutta sen arvioitiin edelleen olevan epätasaista eri yksiköiden ja kuntien välillä. Erityisesti pitkien etäisyyksien alueilla sijaitseviin hoivayksiköihin koettiin olevan vaikea saada hoitotyön varahenkilöstöä. Lähiesihenkilöt kokivat lisäksi kilpailevansa samoista hoitotyön varahenkilöresursseista muiden yksiköiden kanssa.

”varahenkilö voi olla aamupäivän toisella puolella ja iltapäivän toisella puolella, niin kuin auttaa sujuvasti kabta” H1

”No se riittävyys eli se ei ole riittävää...että päivittäin taistelen. Taistelen resursseista.” H4

Lähiesihenkilöiden kokemukset hoitotyön varahenkilöstön tarpeen ja saatavuuden kohtaamisesta vaihtelivat yksikkökohtaisesti. Joidenkin lähiesihenkilöiden mukaan hoitotyön varahenkilöstön saatavuus ja tarve eivät kohdanneet ja toisissa yksiköissä saatavuuden koettiin vastaavan tarpeeseen. Hoitotyön varahenkilöstön supistamiseen suhtauduttiin negatiivisesti. Pääsääntöisesti hoitotyön varahenkilöstöä arvioitiin olevan määrällisesti liian vähän, vaikkakin jotkut lähiesihenkilöt kokivat hoitotyön varahenkilöstön määrän olevan riittävä suhteessa yksikön kokoon. Lähiesihenkilöt kokivat hoitotyön varahenkilöstön puutteen vaikuttavan yksiköiden toimintoihin, ja määrän lisäämisellä arvioitiin olevan yksiköitä paremmin palveleva vaikutus.

”on niin buono henkilöstötilanne, että meidän pitää niin kuin tavallaan itsekin etsiä niitä sijaisia” H13

Osaaminen ja suoriutuminen

Lähiesihenkilöiden kokemuksia hoitotyön varahenkilöstön osaamisesta ja suoriutumisesta kuvasi kaksi pääluokkaa: hoitotyön varahenkilöstön osaamisen taso ja osaamisen varmistaminen. Hoitotyön varahenkilöstön osaamisen taso muodostui hoitotyön varahenkilöstön hyvästä osaamisen tasosta, osaamisen keskittymisestä perustööhön, työskentelystä osaamistason mukaisesti, puutteista osaamisen mittaamisessa, osaamisvajaiden aiheuttamista haasteista työyksiköiden toiminnalle, hoitotyön varahenkilöstön osaamisen laaja-alaisuudesta ja työkokemuksen yhteydestä osaamisen tasoon.

Lähiesihenkilöt kokivat hoitotyön varahenkilöstön osaamisen tason hyvänä. Lähiesihenkilöiden mukaan hoitotyön varahenkilöstö suoriutui ammattinsa mukaisista perustehtävistä, mutta jotkut työt yksiköissä jäivät vakituiselle henkilöstölle. Hoitotyön varahenkilöt eivät esimerkiksi osallistuneet teho-osastolla tehopotilaiden hoitoon, vaan he keskittyivät hoitamaan pääsääntöisesti ainoastaan valvontakuntoisia potilaita.

”että he esimerkiksi hoitaa niinku lähtökobtaisesti valvontapotilaita. varahenkilöt ei perehdy jos heillä ei ole omaehtoista balua niin tehopotilaan hoitoon” H3

Lähiesihenkilöiden mukaan hoitotyön varahenkilöstöllä ei ollut vastuualueita työyksiköissä eikä osaamisen tasoa työyksiköissä mitattu. Hoitotyön varahenkilöstön arvioitiin työskentelevän oman osaamistasonsa mukaisesti, jolloin erikoisosaamista vaativissa yksiköissä he eivät voineet työskennellä kaikissa rooleissa. Hoitotyön varahenkilöstön työn arvioitiin kuitenkin vaativan laajaa osaamista ja pitkän työkokemuksen lisäävän osaamista.

Hoitotyön varahenkilöstön osaamisen varmistamiseen liittyi hoitotyön varahenkilöstön perehdytys ja koulutus, säännöllinen liikkuvuus työyksiköiden välillä osaamisen ylläpitämiseksi sekä haasteet mahdollistaa hoitotyön varahenkilöiden osallistuminen työyksi-

sikön koulutuksiin. Hoitotyön varahenkilöiden osaamisen laajentamiseen on kiinnitetty huomiota heidän omissa sekä kiertämässään työyksiköissä. Lähiesihenkilöiden mukaan hoitotyön varahenkilöstölle järjestettävillä koulutuksilla ja yksilöllisellä perehdyttämisellä varmistetaan, että hoitotyön varahenkilöstöllä on työhön tarvittava osaaminen. Työyksiköissä henkilöstön tulee huolehtia työvuorossa toimimiseen tarvittavan tiedon jakamisesta hoitotyön varahenkilöille. Lähiesihenkilöiden kokemuksen mukaan hoitotyön varahenkilöstön säännöllinen kiertäminen eri yksiköissä ylläpitää ja lisää perehtyneisyyttä sekä osaamista. Toisaalta työskentely pitkään samoissa yksiköissä mahdollistaa hoitotyön varahenkilöille syvemmän osaamisen kehittymisen. Hoitotyön varahenkilöt eivät lähiesihenkilöiden mukaan juurikaan osallistu kiertämiensä yksiköiden koulutuksiin, koska he ovat usein yksiköissä sijastarpeen paikkaajina koulutuksien aikana.

”jos on sellaista osaamisvajetta, niin yritetään sitten koulutusta ja perehtymistä siihen hommata enemmän”H12

”upea mahdollisuus, että työntekijällä on mahdollisuus bakeutua, niin kuin kehittää omaa osaamistaan ja voi liikkua ja ei jumitu kaksikymmentä vuotta samaan tehtävään, vaan voi niin kuin liikkua”H10

Työmotivaatio, luovuus ja innovatiivisuus

Lähiesihenkilöiden kokemuksia hoitotyön varahenkilöstön työmotivaatiosta, luovuudesta ja innovatiivisuudesta kuvasi kaksi pääluokkaa, joita olivat hoitotyön varahenkilöstön työmotivaation lähteet sekä työn innovatiivisuus ja luovuus. Hoitotyön varahenkilöstön työmotivaatio muodostui hoitotyön varahenkilöstön hyvästä työmotivaatiosta sekä työmotivaatiota lisäävistä ja heikentävistä tekijöistä. Lähiesihenkilöt kokivat, että hoitotyön varahenkilöstö on pääosin motivoitunut työhönsä, mutta työmoti-

vaation määrä saattoi vaihdella työyksiköittäin. Lähiesihenkilöiden mukaan hoitotyön varahenkilöstön työ ja sen luonne toimivat työmotivaatiota lisäävinä tekijöinä, samoin kuin oman työn arvostaminen ja koulutus. Työn kuormittavuuden, pitkän sijoittumisen yhteen yksikköön, osaamisen vajeen ja yksiköiden vastaanottavan asenteen kokeminen huonoksi tiedostettiin heikentävän hoitotyön varahenkilöstön työmotivaatiota.

”Ne on ihmisiä niin kuin mekin, että välillä on vähän niin kuin motivaatio hukassa, että kun on niin kuormittunut”H14

”Siksi kai he ovat siellä varahenkilöstössä, he tykkäävät vaihtelusta”H18

Hoitotyön varahenkilöstön työn innovatiivisuuteen ja luovuuteen liittyi hoitotyön varahenkilöstön rooli oman työn innovoinnissa, työn luonne innovatiivisuutta rajoittavana tekijänä, luovuus hoitotyön varahenkilöstön työssä, aktiivinen rooli työn kehittämisessä sekä esteet hoitotyön varahenkilöstön osallistumisessa työn kehittämiseen. Innovatiivisuus hoitotyön varahenkilöstön työssä vaihteli persoonakohtaisesti. Hoitotyön varahenkilöstön työn kiertävän luonteen koettiin rajoittavan hoitotyön varahenkilöstön innovatiivisuutta. Hoitotyön varahenkilöstön luovuuden ja innovatiivisuuden lähiesihenkilöt kokivat näkyvän työn kehittämisessä. Toisaalta työn luovuudelle ja innovatiivisuudelle ei asetettu odotuksia vaan esihenkilöt kokivat riittävänä perustuksen hoitamisen.

Hoitotyön varahenkilöstön ajateltiin olevan työn luonteensa vuoksi aitiopaikalla kehittämisehdotuksien välittäjinä työyksiköiden välillä. Hoitotyön varahenkilöstön koettiin tuovan esille hyviä kehittämisehdotuksia, mutta pitkäaikaisen työn kehittämisen nähtiin jäävän työyksiköiden henkilöstölle. Hoitotyön varahenkilöstön rooli työn kehittämisessä arvioitiin myös ajoittain vähäisenä tai yksiköiden ei koettu haluavan ottaa vastaan hoitotyön varahenkilöstön tuomia kehittämisehdotuksia. Lähiesihenkilöiden

kokemusten mukaan rakentavassa hengessä annettujen kehittämisehdotusten esille tuominen koettiin yksiköissä positiivisena. Hoitotyön varahenkilöstön tiedostettiin innovoivan myös omaa työtään ja luovuus työssä nähtiin osittain persoonakohtaisena.

”on joitakin tyyppejä, jotka tuota kivasti tuo esille, että ai teillä tehdään näin tai miksi te olette niin kuin näin, että minusta se on positiivista, että he on niin kuin on kiinnittänyt jobonkin tekemiseen huomiota, että tai voisiko tehdä näin”H10

Organisaatiokulttuuri, työilmapiiri ja työhyvinvointi

Lähiesihenkilöiden kokemuksia hoitotyön varahenkilöstön vaikutuksesta organisaatiokulttuuriin ja työilmapiiriin sekä hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvoinnista kuvasi kaksi pääluokkaa: hoitotyön varahenkilöstö osana työyhteisöä ja hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvointi. Hoitotyön varahenkilöstö osana työyhteisöä muodostui alaluokista: hoitotyön varahenkilöt tärkeinä työyhteisön jäseninä, hoitotyön varahenkilöstön ja työyhteisön vastavuoroinen vuorovaikutus, hoitotyön varahenkilöstön positiivinen vaikutus työilmapiiriin ja organisaatiokulttuuriin sekä ulkopuolisuus työyhteisössä.

Lähiesihenkilöiden mukaan hoitotyön varahenkilöstö koettiin pääsääntöisesti työyhteisöihin kuuluvaksi ja hoitotyön varahenkilöstön pitkäaikaisuuden koettiin vahvistavan työyhteisöihin kuulumisen tunnetta. Vuorovaikutus hoitotyön varahenkilöstön ja työyhteisön kesken koettiin olevan molempuolista ja sen avulla jaettiin tietoa.

”nämä pitkäaikaiset varahenkilöt jotenkin koetaankin silleen niin kuin omaan porukkaan kuuluvaksi”H2

Lähiesihenkilöiden kokemuksen mukaan hoitotyön varahenkilöstöllä on vaikutusta yksiköiden työilmapiiriin ja organisaatiokulttuuriin. Lähiesihenkilöt toivat esille, että hoi-

totyön varahenkilöstö otettiin ilolla vastaan työyksiköihin ja hoitotyön varahenkilöstöllä oli merkittävä rooli työyhteisön positiivisen hengen luomisessa. Hoitotyön varahenkilöstön koettiin pysyvän erossa työyksiköiden mahdollisista sosiaalisista ongelmista. Lähiesihenkilöiden mukaan hoitotyön varahenkilöstö asettaa myös haasteita työyksiköille. Hoitotyön varahenkilöstön rooli voi eriyttää heidät muusta työyhteisöistä, heitä kadehditaan tai heidät koetaan uhkana.

”ei tarvitse niihin yksikön sisäisiin asioihin sillä tavalla tulla eikä niin kuin asettua kenenkään puolelle, ketään vastaan, kun siellähän on niitä erilaisia skismoja ja päällepäin näkymättömiä henkilökeinoita, että sissin ei tarvitse niihin puuttua. Se tekee sen vuoron ja sillä sipuli ja lähtee huomenna toiseen paikkaan.”H12

Hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvointiin liittyi hoitotyön varahenkilöstön hyvä työhyvinvointi, työn suunnitteluun liittyvät vaikutusmahdollisuudet, työolojen vaikutus työhyvinvointiin ja vastuu omasta työhyvinvoinnista. Lisäksi siihen liittyi hoitotyön varahenkilöstön esihenkilön ja työyksiköiden esihenkilön vastuu työhyvinvoinnin toteutumisesta, hoitotyön varahenkilöstön työn kuormittavuus työhyvinvointia haastavana tekijänä sekä työyksiköiden esihenkilöiden huoli hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvoinnista.

Hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvointi arvoitiin hyväksi. Positiivisena työhyvinvointitekijänä hoitotyön varahenkilöstön työssä arvioitiin olevan vaikutusmahdollisuus omaan työvuorosuunnitteluun esimerkiksi autonomisen työvuorosuunnittelun kautta. Lähiesihenkilöiden kokemus työolojen vaikutuksesta hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvointiin piti sisällään työn luonteen, osallistumisen työyksiköiden toimintaan ja tutun työympäristön, joilla nähtiin olevan työhyvinvointia tukevia vaikutuksia. Myös yövuorojen puuttumisen uskottiin olevan hoitotyön va-

rahenkilöstön työhyvinvointia lisäävä tekijä. Päävastuu hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvoinnista koettiin olevan heidän omilla lähiesihenkilöillään sekä työntekijällä itsellään. Yksiköiden lähiesihenkilöt toivat esille oman roolinsa hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvoinnin tukijana muun muassa kuulumisten ja työssäjaksamisen kysyjinä.

”sen huomaa, että kuka sopii siihen semmoiseen työhön, että siirtyy paikasta toiseen ja nopeasti pystyy niin kuin muuttaa sitä päivän ohjelmaa ja toiset vaan ei. Mutta ne ketkä pystyy, niin minun mielestä ne niin kuin viihtyy siinä työssä”H14

Positiivisen työhyvinvointivaikutuksen lisäksi työn luonteen ajateltiin myös asettavan haasteita hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvoinnille. Hoitotyön varahenkilöstön vaihteleva kohtelu työyksiköissä ja työskentely oman työyhteisön ulkopuolella nähtiin työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä. Lähiesihenkilöiden mukaan hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvoinnille haasteita toivat myös työn raskaus, eettinen kuorma ja vastuu. Lähiesihenkilöt toivat esille huolensa lisätöiden aiheuttamasta uhasta hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvoinnille.

”minä en tiedä ollenkaan sitä, että hän on käytännössä ollut monta päivää putkeen töissä, että se nyt on vaan käynyt nukku-massa, että pikkuisen huolestuttaa siinä se jaksaminen sitten pitkän päälle”H13

Pohdinta

Tulosten tarkastelu

Tutkimus tuotti uutta tietoa sosiaali- ja terveysalan lähiesihenkilöiden kokemuksista hoitotyön varahenkilöstöstä henkilöstövoimavarojen johtamisen näkökulmasta tarkastelemalla hoitotyön varahenkilöstön määrää ja kohdentumista, osaamista ja suoriutumista, työmotivaatiota, innovatiivisuut-

ta ja luovuutta sekä organisaatiokulttuuria, työilmapiiriä ja työhyvinvointia.

Tutkimuksen tuloksissa korostui hoitotyön varahenkilöstön käyttö osin epätarkoituksenmukaisesti jatkuvan henkilöstövajeen korvaamiseen. Hoitotyön varahenkilöstö on tarkoitettu lyhytaikaisten poissaolojen kuten sairauspoissaolojen paikkaamiseen (Kunnallinen työmarkkinalaitos, 2009), mutta esihenkilöt kokivat hoitotyön varahenkilöstön hyödyntämisen ajoittain välttämättömäksi myös muiden poissaolojen korvaamiseen sijaispuutteen vuoksi. Tässä tutkimuksessa hoitotyön varahenkilöstön määrä koettiin riittämättömäksi ja työyksiköiden ja kuntien välillä käytiin kilpailua hoitotyön varahenkilöstöstä.

Tuloksissa nousi esille lähiesihenkilöiden kokemus hoitotyön varahenkilöstön tarpeen ja saatavuuden ajoittaisesta kohtaamattomuudesta. Samansuuntaisia tuloksia on havaittu myös Dziuba-Ellisin (2006) tekemässä katsauksessa. Tämän tutkimuksen mukaan hoitotyön varahenkilöstön laajentaminen koettiin tärkeänä työyksiköiden toiminnan kannalta. Rekrytoinnin ja riittävästä henkilöstömäärästä huolehtimisen on todettu vievän paljon lähiesihenkilöiden työaikaa sosiaali- ja terveysalalla (Madsen ym., 2020; Tuominen ym., 2020). Hoitotyön varahenkilöstön työntekijämäärän lisääminen voisi vapauttaa lähiesihenkilöiden työaikaa sijais-hankinnalta ja luoda työyksiköihin joustavuutta. Hoitotyön varahenkilöstö voi toimia yhtenä mallina joustavasta henkilöstöresursoinnista (Virkstis ym., 2021).

Tämän tutkimuksen tuloksissa korostui lähiesihenkilöiden arvostus hoitotyön varahenkilöstön osaamisen hyvää tasoa kohtaan, ja heidän ammattitaitoonsa luotettiin. Lähiesihenkilöiden kokemuksissa nousi esille hoitotyön varahenkilöstön kiertävän työn luonteen vaikutus osaamisen ja perehtyneisyyden ylläpitämiseen ja laajentamiseen. Samanlaisia tuloksia ovat saaneet Virkstis työryhmineen (2021), joiden mukaan hoitotyön varahenkilöstön työn luonne antaa mahdol-

lisuuden oman osaamisen laajentamiselle. Tässä raportoitavien tulosten mukaan hoitotyön varahenkilöstön työn koettiin keskitettyvän perustuksesta suoriutumiseen, ja erikoisosaamista vaativat työt koettiin jäävän yksiköiden vakitukselle henkilöstölle. Aikaisempien tutkimusten mukaan hoitotyön varahenkilöstölle on osoitettu yksiköissä myös vaativampaa osaamista edellyttäviä työtehtäviä (Goodin & Bishop, 2011; Larson ym., 2012). Hoitotyön varahenkilöstöä ja heidän osaamistaan voitaisiin hyödyntää organisaatioissa aikaisempaa laajemmin ja monipuolisemmin (Dziuba-Ellis, 2006; Rainess ym., 2015; Strawin, 2018).

Lähiesihenkilöiden mukaan hoitotyön varahenkilöstöllä on mahdollisuus aktiiviseen rooliin työn kehittämisessä. Hoitotyön varahenkilöstön työn luonteen on todettu mahdollistavan kehittäjän roolissa toimimisen (Rainess ym., 2015; Straw, 2018). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan hoitotyön varahenkilöstön koettiin tuovan esiin hyviä kehittämisehdotuksia, mutta kehittämisen esteenä nähtiin ajoittain työyksiköiden henkilöstön haluttomuus ottaa vastaan kehittämisehdotuksia hoitotyön varahenkilöstöltä. Johtamisen avulla voidaan selkeyttää henkilöstön rooleja ja tukea ryhmädynamiikkaa (Dziuba-Ellis, 2006). Lähiesihenkilö voi tukea hoitotyön varahenkilöstön osallistamista kehittämistyöhön luomalla myönteisen ilmapiirin ja mahdollistamalla henkilöstön osaamisen kehittämisen (Renkema ym., 2021) esimerkiksi koulutuksen avulla. Työntekijälähtöisen kehittämistyön huomioiminen tukee hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvointia ja työhön sitoutumista (Good & Bishop, 2011). Osallisuus, tiimityön tekeminen ja työn autonomia lisäävät työhön sitoutumista ja innovatiivisuutta (Ogbonnaya & Messersmith, 2019; Renkema ym., 2021). Tässä tutkimuksessa hoitotyön varahenkilöstön innovatiivisuudella nähtiin olevan yhteys työn kehittämiseen.

Hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvointi koettiin pääsääntöisesti hyväksi. Työhy-

vinvointia tukevana tekijöinä korostuivat työhön liittyvät vaikutusmahdollisuudet, kuten autonominen työvuorosuunnittelu. Aikaisempien tutkimuksien mukaan hoitotyön varahenkilöstön työn etuina ovat riippumattomuus, mahdollisuus laajempaan työkenttään ja sosiaalisten suhteiden luomiseen (Cita, 2010; Lebanik & Britt, 2015). Yhteisöllisyyden tunteen luomisella ja henkilöstön tuella on todettu olevan hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvointia edistävä vaikutus (Straw, 2019; Walden, 2020).

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan hoitotyön varahenkilöstö koettiin pääosin osaksi työyhteisöä ja tärkeiksi työyhteisön jäseniksi. Toisaalta työhyvinvointia heikentävänä tekijänä koettiin hoitotyön varahenkilöstön vaihteleva kohtelu työyksiköissä. Hoitotyön varahenkilöstön kohtelun vaikutus heidän työtyytyväisyyteensä on tunnistettu myös Goodin ja Bishopin (2011) tutkimuksessa. Pienillä teoilla, kuten uuden hoitotyön varahenkilön tervehtimisellä ja omalla nimellä kutsumisella, on todettu olevan vaikutusta työhyvinvointiin (Walden, 2020). Tämän tutkimuksen kohdeorganisaatioissa hoitotyön varahenkilöstöä johdettiin heidän sijoittumisensa mukaisissa työyksiköissä, minkä lisäksi heillä oli oma hoitotyön varahenkilöstöstä vastaava hallinnollinen esihenkilö. Tämän seurauksena hoitotyön varahenkilöstöä johtivat samanaikaisesti useat esihenkilöt, millä on voinut olla vaikutusta heidän kokemaan vaihtelevaan kohteluun.

Tässä tutkimuksessa hoitotyön varahenkilöstön työn haasteena työhyvinvoinnille koettiin olevan myös työn raskaus, eettinen kuorma ja vastuu. Tuloksissa korostui lähiesihenkilöiden huoli hoitotyön varahenkilöstön tekemän lisätyön vaikutuksesta jakamiseen. Henkilöstövoimavarojen johtamisen avulla voidaan tukea moninaisesti työntekijöiden työhyvinvointia, kuten ennakoimalla ja kiinnittämällä huomiota työhyvinvointia heikentäviin tekijöihin (Viitala 2021). Työyhteisön jäseneksi pääsemiseen voi vaikuttaa johtamisen keinoin, esimerkiksi nos-

tamalla työyhteisössä esiin hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvointia edistävät tekijät kuten tarkentamalla hoitotyön varahenkilöstön roolia yksikössä sekä mahdollistamalla heidän pääsyn yksikön koulutuksiin.

Hoitotyön varahenkilöstön johtamisessa tulee tämän tutkimuksen mukaan huomioida henkilöstövoimavarojen johtamisen näkökulmat. Henkilöstövoimavarojen johtamiseen vaikuttaa lähijohtamisen laatu, johon voidaan organisaatioissa vaikuttaa kouluttamalla ja tukemalla lähiesihenkilöitä sekä asettamalla lähijohtamiselle selkeät tavoitteet ja henkilöstöasioiden hoitoon liittyvät ohjeet (Viitala, 2021). Henkilöstövoimavarojen johtamisen kehittämällä voidaan tämän tutkimuksen mukaan vaikuttaa hoitotyön varahenkilöstön suorituskykyyn. Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Guest, 2017; Ogbonnaya & Massersmith, 2019). Henkilöstöresurssien johtamiskäytäntöjä kehittämällä voidaan lisätä henkilöstön sitoutumista ja työtyytyväisyyttä (Schouteten, ym. 2021). Näin voidaan tukea hoitotyön varahenkilöstön veto- ja pitovoimaa sekä helpottaa sosiaali- ja terveystalouden henkilöstöpulaa.

Tutkimuksen eettiset näkökohdat

Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK, 2019). Tutkimusluvut saatiin tutkimusorganisaatioista niiden lupakäytäntöjen mukaisesti. Eettistä ennakkoarviointia ei tarvittu, koska tutkimuksessa ei puututtu haastateltavien fyysiseen koskemattomuuteen eikä aiheutettu henkistä haittaa tai turvallisuusuhkaa, ja tutkimus kohdistui täysi-ikäisiin (TENK, 2019). Tutkimukseen osallistumisesta ja tietosuojasta kerrottiin haastateltaville tiedotteessa. Osallistuminen oli vapaaehtoista, ja haastateltavilla oli mahdollisuus keskeyttää osallistuminen missä vaiheessa tahansa. Haastattelut antoivat tietoisesta suostumuksesta tutkimukseen osallistumisesta. Haastattelulaineistoa säilytettiin salasanoin suojatusti. Vain tut-

kimusryhmän jäsenillä, jotka osallistuivat aineiston analyysiin, oli pääsy aineistoon. Suorat lainaukset on esitetty siten, että niistä ei voi tunnistaa yksilöitä. Aineisto hävietään tulosten raportoinnin jälkeen.

Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltiin uskottavuuden, siirrettävyyden, luotettavuuden, vahvistettavuuden ja autenttisuuden näkökulmista (Lincoln & Cuba, 1985). Uskottavuuden vahvistamiseksi haastattelut valittiin harkinnanvaraisesti, jotta heillä olisi kokemusta hoitotyön varahenkilöstöstä sosiaali- ja terveysalalla. Otokokoa voidaan pitää riittävänä, sillä aineiston havaittiin saturoituvan (Kyngäs ym., 2019). Uskottavuutta saattaa heikentää informanteilta saadun tiedon rajallisuus, joka tuli esille muutamissa lyhyissä haastatteluisa. Lisäksi esimerkiksi työhyvinvoinnin ja osaamisen taso perustuu lähiesihenkilöiden arviointiin eikä kuvaa hoitotyön varahenkilöstön omaa kokemusta, joten lisätutkimukset ovat tarpeen. Tulokset kuvaavat lähiesihenkilöiden kokemuksia kahdessa sosiaali- ja terveysalan kuntayhtymässä, ja tuloksia voidaan pitää suuntaa antavina myös muissa vastaavissa organisaatioissa. Tulosten siirrettävyyttä arvioitaessa on kuitenkin hyvä huomioida, että organisaatioissa on käytössä erilaisia tapoja käyttää hoitotyön varahenkilöstöä.

Tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin vahvistamaan sillä, että aineiston analysoi kaksi tutkijaa, ensin itsenäisesti ja sitten keskustellen tuloksista. Analyysiprosessin kulusta keskusteltiin tutkimusprosessin aikana myös tutkimusryhmässä. Tutkimuksen vahvistettavuutta pyrittiin lisäämään huolellisella tutkimuksen eri vaiheiden raportoinnilla. Autenttisuuden vahvistamiseksi aineiston ja tulosten välinen yhteys kuvattiin alkuperäisillä lainauksilla tiedonantajien haastatteluisia. (Kyngäs ym., 2019)

Johtopäätökset

Hoitotyön varahenkilöstö koetaan merkittäväksi osaksi henkilöstövoimavarojen johtamista sosiaali- ja terveysalalla. Hoitotyön varahenkilöstön avulla voidaan luoda organisaatioiden toimintaan joustavuutta. Yleinen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöpula on johtanut tilanteeseen, jossa hoitotyön varahenkilöstöä käytetään epätarkoituksenmukaisesti paikkaamaan pidempiaikaista henkilöstövajetta. Hoitotyön varahenkilöstön määrä koetaan liian vähäiseksi ja heistä joudutaan kilpailemaan.

Hoitotyön varahenkilöstön avulla voidaan vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöpulaan, ja tukea työyksiköiden toimintaa sekä vakituisten henkilöstön työssä jaksamista. Hoitotyön varahenkilöstön riittävyttä yksiköiden tarpeeseen voidaan tukea hoitotyön varahenkilöstön määrää lisäämällä tai rakentamalla rinnakkainen sijaisjärjestelmä pidempiaikaisen henkilöstövajeen korvaamiseen. Hoitotyön varahenkilöstön työhyvinvointi koettiin pääsääntöisesti hyväksi, mutta tutkimuksessa tunnistettiin myös heidän työhyvinvointiansa heikentäviä tekijöitä. Henkilöstövoimavarojen johtamista kehittämällä voidaan vaikuttaa hoitotyön varahenkilöstön sitoutumiseen, työhyvinvointiin ja suorituskykyyn. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää hoitotyön varahenkilöstön innovatiivisuuden ja luovuuden huomioimiseen toiminnan kehittämisessä sekä hoitotyön varahenkilöstön roolin vahvistamiseen aktiivisena osana työyhteisöjä. Lisäksi tarvitaan yhdenmukaisia toimintakäytäntöjä, joiden avulla hoitotyön varahenkilöstön voimavarat saadaan hyödynnettyä aiempaa tasapuolisemmin ja joustavammin. Tutkimustietoa tarvitaan lisää hoitotyön varahenkilöstön veto- ja pitovoimaan vaikuttavista tekijöistä erityisesti hoitotyön varahenkilöstön näkökulmasta.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: KP, SP, OK, aineistonkeruu: KP, SP, aineiston analysointi:

KP, SP, SK, MY, käsikirjoituksen kirjoittaminen: KP, SP, SK, MY, OK, käsikirjoituksen kommentointi: SK, MY, OK

LÄHTEET

- Cita, B. (2010). Top ten tips for fearless floating. *Nursing*, 40(2), 57–58.
- Crowell-Grimme, T., & Garner, L. A. (2007). Creating a guide for float nurses. *Nursing*, 37(12), 17.
- Dziuba-Ellis, J. (2006). Float pools and resource teams: a review of the literature. *Journal of Nursing Care Quality*, 21(4), 352–359.
- Fagefors, C., Lantz, B., & Rosén, P. (2020). Creating short-term volume flexibility in healthcare capacity management. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8514.
- Good, E., & Bishop, P. (2011). Willing to walk: a creative strategy to minimize stress related to floating. *The Journal of Nursing Administration*, 41(5), 231–234.
- Guest, D. E. (2017). Human resource management and employee well-being: towards a new analytic framework. *Human Resource Management Journal*, 27(1), 22–38.
- Hoffman, A., & von Sadovszky, V. (2018). Staff nurses' perspectives of resources needed during floating. *The Journal of Nursing Administration*, 48(11), 580–584.
- Kunnallinen työmarkkinalaitos. (2009). *Määräaikaiset palvelusuhteet ja hyvät käytännöt*. Haettu 27.2.2023 osoitteesta https://www.jytyliitto.fi/fi/jyty/materiaalipankki/Documents/Ty%C3%B6suhte/Muistio_m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4aikaiset_palvelussuhteet.pdf
- Kyngäs, H., & Kaakinen, P. (2019). Deductive content analysis. Teoksessa H. Kyngäs, K. Mikkonen, & M. Kääriäinen (toim.), *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. USA, Springer, (s. 23–30).
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., & Elo, S. (2019). The trustworthiness of content analysis. Teoksessa H. Kyngäs, K. Mikkonen, & M. Kääriäinen (toim.), *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. USA, Springer, (s. 41–48).
- Lafontant, M. P., Belvins, D., Romer, C., & Ward, P. G. (2019). Exploring nurses' feelings on floating: a phenomenological study. *Nursing & Health Sciences Research Journal*, 2(1), 21–29.
- Larson, N., Sendelbach, S., Missal, B., Fliss, J., & Gaillard, P. (2012). Staffing patterns of scheduled unit staff nurses vs. float pool nurses: a pilot study. *Medical Nursing*, 21(1), 27–39.
- Lebanik, L., & Britt, S. (2015). Float pool nurses come to the rescue. *Nursing*, 45(3), 50–53.
- Lincoln, Y., & Guba, E. (1985). *Naturalistic inquiry*. USA, SAGE Publications.
- Linzer, P., Tilley, A. M., & Williamson, M. V. (2011). What floats a float nurse's boat? *Creative Nursing*, 17(3), 130–138.
- Madsen, J. B., Kaila, A., Vehviläinen-Julkunen, K., & Miettinen, M. (2020). Hoitotyön johtajien ja lähijohdajien työn sisältö erikoissairanhoidossa. *Hoitotiede*, 32(2), 75–85.
- Ogbonnaya, C., & Messersmith, J. (2019). Employee performance, well-being, and differential effects of human resource management subdimensions: mutual gains or conflicting outcomes? *Human Resource Management Journal*, 29(3), 509–526.
- Pak, K., Kooij, D., Lange, A., & Van Veldhoven, M. (2019). Human resource management and the ability, motivation and opportunity to continue working: a review of quantitative studies. *Human Resource Management Review*, 29(3), 336–352.
- Rainess, M., Ascher, W., Hofmann, L., & Nottingham, E. (2015). Empowering float nurses. *Nursing Management*, 46(2), 15–19.
- Renkema, M., de Leede, J., & Vanzyl, L. (2021). High-involvement HRM and innovative behavior: the mediating roles of nursing staff autonomy and affective commitment. *Journal of Nursing Management*, 29(8), 2499–2514.
- Roach, J. A., Tremblay, L. M., & Carter, J. (2011). Hope floats: an orthopaedic tip sheet for float pool nurses. *Orthopaedic Nursing*, 30(3), 208–212.
- Schouteten, R., Heijden, B., Peters, P., Kraus-Hoozevee, S., & Heres, L. (2021). More roads lead to Rome. HR configurations and employee sustainability outcomes in public sector organizations. *Sustainability*, 13(21), 11698.
- Shinners, J., Alejandro, J. A. N., Frigillana, V., Desmond, J., & LaVigne, R. (2016). Quality Improvement: creating a float pool specialty within a new graduate residency. *Medical Nursing*, 25(2), 79–116.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2022). *Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö*. Haettu 27.2.2023 osoitteesta <https://stm.fi/sotehenkilosto>
- Shantz, A., Kerstin, W., & Wibley, L. (2016). HRM in healthcare: the role of work engagement. *Personal Review*, 45(2), 274–295.
- Straw, C. N. (2018). Engagement and retention in float pools: keeping the team above water. *Nursing Management*, 49(10), 30–36.
- TENK. (2019). Ihmistieteiden eettisen ennakoarvioinnin ohje. Haettu 27.2.2023 osoitteesta https://tenk.fi/sites/default/files/2021-1/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Truss, C., Gratton, L., Hope-Hailey, V., McGovern, P., & Stiles, P. (1997). Soft and hard models of human resource management. *Journal of Management Studies*, 34(1), 53–73.

Tuominen, O., Lundgren-Laine, H., Teperi, S., & Salanterä, S. (2020). Comparing the two techniques for nursing staff rescheduling to streamline nurse managers' daily work in Finland. *Computers, Informatics, Nursing, 38*(3), 148–156.

Viitala, R. (2021). *Henkilöstöjohtaminen: Keskeiset käsitteet, teorit ja trendit*. Helsinki, Edita Publishing Oy.

Virkstis, K., Herleth, A., Langr, M., Rewers, L., & Fennell, E. (2021). Nursing's staffing mandate: build a more flexible workforce. *Journal of Nursing Administration, 51*(4), 177–178.

Walden, A., Moyse, T., Meyer, J., Whitaker, B., Briskin, I., & Albert, N. (2020). Enhancing the caregiver float experience. *Nursing Management, 51*(7), 14–20.

Kirsi Piirainen, TtM, sairaanhoitaja, vs palveluesihenkilö, Kainuun hyvinvointialue, Kuhmon terveyskeskussairaala, Kirkkotie 16-20, 88900 Kuhmo, kirsi.e.piirainen@kainuu.fi

Sanna Piirainen, TtM, sairaanhoitaja, Kainuun hyvinvointialue, Kuhmon mielenterveys- ja päihdepalvelut, Kainuuntie 88, 88900 Kuhmo, sanna.p.piirainen@kainuu.fi

Suvi Kuha, TtM, väitöskirjatutkija, yliopisto-opettaja, Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, PL 5000, 90014 Oulun yliopisto, suvi.kuha@oulu.fi

Minna Ylisirniö, TtM, yliopisto-opettaja, Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, PL 5000, 90014 Oulun yliopisto, minna.ylisirnio@oulu.fi

Outi Kanste, professori, Lääketieteen tekniikan ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, PL 5000, 90014 Oulun yliopisto, outi.kanste@oulu.fi