

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Olakivi, Antero; Van Aerschot, Lina; Mathew Puthenparambil, Jiby; Kröger, Teppo

Title: Ylikuormitusta, lähijohtajan tuen puutetta vai vääränlaisia tehtäviä : miksi yhä useammat vanhustyöntekijät harkitsevat työnsä lopettamista?

Year: 2021

Version: Published version

Copyright: © 2021 Yhteiskuntapolitiikka

Rights: CC BY-NC-ND 4.0

Rights url: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Please cite the original version:

Olakivi, A., Van Aerschot, L., Mathew Puthenparambil, J., & Kröger, T. (2021). Ylikuormitusta, lähijohtajan tuen puutetta vai vääränlaisia tehtäviä : miksi yhä useammat vanhustyöntekijät harkitsevat työnsä lopettamista?. *Yhteiskuntapolitiikka*, 86(2), 141-154.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041510496>



Ylikuormitusta, lähijohtajan tuen puutetta vai vääränlaisia tehtäviä

Miksi yhä useammat vanhustyöntekijät harkitsevat työnsä lopettamista?

ANTERO OLAKIVI & LINA VAN AERSCHOT & JIBY MATHEW PUTHENPARAMBIL & TEPPO KRÖGER

Yhä useampi suomalainen vanhustyöntekijä harkitsee nykyisen työnsä lopettamista. Artikkelin mukaan työntekijöiden psykofyysinen kuormitus on selvästi keskeisin lopettamisaikaita ennustava tekijä. Lisäksi lopettamisaikaita ennustavat epäkohdat työn sisällössä ja lähijohtamisessa. Nuoret, yrityksissä työskentelevät, osa-aikatyötä tekevät ja yli kahden vuoden hoitotyön koulutuksen saaneet vanhustyöntekijät harkitsivat työnsä lopettamista muita vastaajia tavallisemmin.

.....
English summary at the end of the article

Johdanto

Vanhushoivajärjestelmää uhkaa työntekijäpula. Maltillistenkin arvioiden mukaan tuhansia hoivatai hoitotyön koulutuksen saaneita ammatillaisia työskentelee Suomessa sosiaali- ja terveydenhoitoalan ulkopuolella (Virtanen 2018; KT Kuntatyöntantajat 2019). Samaan aikaan vanhushoivan työpaikat raportoivat rekrytointivaikeuksista (Kuntalehti 2019; THL 2021). Alalla työskentelevien aiheet vaihtaa alaa tai työpaikkaa ovat myös voimakkaasti yleistyneet (Erkkilä 2018, 22; Kröger ym. 2018, 74–77). Vuonna 2005 kerätyssä kyselyssä 26 prosenttia Suomessa työskentelevistä vanhustyöntekijöistä kertoi harkinneensa vakavasti vastaushetken työnsä lopettamista viimeksi kuluneen vuoden aikana. Kymmenen vuotta myöhemmin vastaava osuus oli 39 prosenttia. Erityisen voimakkaasti (21 %:sta 41 %:iin) lopettamisaikaita olivat yleistyneet kotihoidossa. (Kröger ym. 2018, 74–77.)

Tämän tutkimuksen on mahdollistanut Suomen Akatemian ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikölle myönnetty rahoitus (CoE AgeCare, projektinumeroit 312303 ja 312310).

Julkinen keskustelu ja tutkimus selittävät hoitajien lopettamisaikaita vanhushoivatyön suhteellisen matalalla palkkatasolla, mutta myös työn kuormittavuudella ja sisällöllisillä epäkohdilla (HS 29.9.2019; Vehko ym. 2018). Tutkimusten mukaan vanhushoivatyön asiakasmäärät, varsinkin vaativaa hoivaa tarvitsevien asiakkaiden määrät, ovat kasvaneet voimakkaasti erityisesti kotihoidossa, samoin työntekijöihin kohdistuva työpaine (Kröger ym. 2018). Mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhönsä ovat vähentyneet, samoin lähijohtajien tarjoama tuki. Hoitajat kokevat työhönsä kohdistuvan kontrollin ja työhön kuulumattomien tehtävien lisääntyneen ja välittömään hoivatyöhön jäävän ajan vähentyneen. (Kröger ym. 2018; myös Erkkilä 2018.)

Tässä artikkelissa kysymme, missä määrin vanhushoivatyöntekijöiden lopettamisaikaita ja niiden voimakas yleistymisen selittyvät työntekijöiden psykofyysisellä kuormittuneisuudella ja sen voimakkaalla kasvulla (Kröger ym. 2018). Toiseksi kysymme, mitkä muut tekijät auttavat ymmärtämään vanhustyöntekijöiden lopettamisaikaita ja niiden yleistymistä Suomessa. Tutkimme, mihin

muihin tekijöihin – kuormituksen lisäksi – työnantajien ja politiikan tekijöiden kannattaa kiinnittää huomiotaan, mikäli he haluavat tehdä vanhushoivatyöstä houkuttelevampaa nykyisille ja tuleville ammattilaisille. Tarkastelemme, miten lopettamisaikeita ennustavat työntekijöiden kuormittuneisuuden lisäksi lähijohtajan tarjoama tuki (ja sen puute), työhön kohdistuva kontrolli, turhauttavat ja ammattiin kuulumattomat työtehtävät sekä vanhushoivatyöntekijöiden koulutuksen pituus.¹

Analyysimme auttaa ymmärtämään eri tekijöiden tärkeysjärjestystä, kun työnantajat ja politiikan tekijät pyrkivät kasvattamaan vanhushoivatyön veto- ja pitovoimaisuutta eli kykyä houkuttella uusia työntekijöitä ja ehkäistä työssä olevien hoitajien poistumista muihin töihin. Yksikkötasolla henkilöstön pysyvyys palvelee hoidon laadun kehittämistä, kun vähemmän aikaa ja resursseja kuluu uusien työntekijöiden rekrytoimiseen ja perehdyttämiseen ja kun suhteet hoivan saajan ja antajan välillä ovat pysyvämpiä. Yhteiskunnallisella tasolla kyse on riittävän työntekijämäärän turvaamisesta, jotta kasvavan vanhusväestön hoivantarpeisiin on mahdollista vastata.

Tarkastelemme vanhustyöntekijöiden lopettamisaikeita vuosina 2005 ja 2015 kerätyn NORDCARE-kyselyaineiston avulla (ks. aineiston kuvaus Kröger ym. 2018). Aloitamme erittelemällä hoivatyössä ja -palveluissa 2000-luvulla tapahtuneita muutoksia tutkimusaineistomme ja muun kirjallisuuden valossa.

Lopettamisaikeet ja vanhushoivatyön kasvava kuormittavuus

Viime vuosikymmenten aikana suomalainen vanhushoivatyö on käynyt läpi useita rakenteellispoliittisia muutoksia. Taloudellisia säästöjä tavoitteleva politiikka on vähentänyt ympärivuorokautisen hoivan paikkoja (esim. Hoppania ym. 2016). Poliittikan seurauksena kotihoidon asiakasmäärät ovat kasvaneet ja asiakkaat ovat aiempaa huonokuntoisempia ja tarvitsevat vaativampaa hoivaa (Finne-Soveri ym. 2014). Vuonna 2010 yli viidennes kotihoidon asiakkaista vastaanotti hoitajan

¹ Palkkauksen vaikutusta vanhushoivan ammattilaisten lopettamisaikeisiin ja niiden yleistymiseen emme tässä artikkelissa voi tyydyttävästi tarkastella, sillä kysymys palkan riittävydestä sisältyy vain vuonna 2015 kerättyyn aineistomme.

vierailun yli 60 kertaa kuukaudessa, kun vuonna 2018 vastaava osuus oli yli kolmannes (Mielikäinen & Kuronen 2019). Kotihoidon henkilöstöresursseja on joissakin maakunnissa lisätty vuoden 2016 jälkeen, mutta esimerkiksi Uudellamaalla ne ovat laskeneet, vaikka juuri eteläisen Suomen suurissa kaupungeissa vanhenevan väestön määrä aiheuttaa kotihoidon kysynnän kasvua (Alatalo ym. 2017). Samaan aikaan kotihoitajien vastuulle jää tehtäviä, kuten kuntoutusta ja saattohoitoa, joihin heillä ei ole riittävästi tukea ja resursseja (Kehusmaa & Hammar 2019).

Vanhuspalvelujen ahdinko on näkynyt vanhustyössä – erityisesti kotihoidossa – työntekijöiden psykofyysisen eli kehoon ja mieleen kohdistuvan kuormituksen lisääntymisenä. Lähi- ja perushoitajia edustavan SuPer-liiton selvitykseen vuonna 2018 vastanneista kotihoidon työntekijöistä yli 80 prosenttia koki työmääränsä liian raskaaksi (Erkkilä 2018). Neljä viidestä vastaajasta arvioi henkilökuntaa olevan liian vähän. Samoin neljä viidestä vastaajasta arvioi työn henkisen rasittavuuden lisääntyneen kolmen viime vuoden aikana ja kolme viidestä arvioi fyysisen kuormituksen kasvaneen. Alan vaihtoa oli harkinnut 23 prosenttia jatkuvasti ja 52 prosenttia ajoittain.

Myös Teppo Krögerin ja kollegojen (2018) tutkimus – ja tämän artikkelin tutkimusaineisto – osoittaa työntekijöiden kuormittuneisuuden selvää kasvua erityisesti kotihoidossa. Vuonna 2005 kotihoidon työntekijöistä 57 prosenttia koki itsensä usein fyysisesti väsyneeksi työpäivän jälkeen. Vuonna 2015 osuus oli 66 prosenttia. Työpäivän jälkeisistä selkäkivuista usein kärsivien osuus kasvoi 21 prosentista 39 prosenttiin ja henkistä uupumusta usein kokevien osuus 40 prosentista 48 prosenttiin. Ympäri vuorokautisessa hoivassa (mm. laitoksissa ja tehostetussa palveluasumisessa) työpäivän jälkeinen fyysinen väsymys oli vielä yleisempää kuin kotihoidossa. Hoitajista 74 prosenttia koki fyysisistä väsymystä vuonna 2005, ja osuus pysyi yhtä korkeana vuonna 2015. Usein itsensä henkisesti uupuneeksi kokevien osuus kasvoi 43 prosentista 52 prosenttiin ja myös selkäkivuisista usein kärsivien osuus kasvoi kymmenessä vuodessa noin kymmenellä prosenttiyksiköllä. (Kröger ym. 2018, 47, 56.)

Aiemmat tutkimukset erityisesti sairaanhoidosta osoittavat, että työntekijöiden kuormittuneisuus lisää selvästi työn lopettamisaikomuksia (Flinkman 2014, 73; Kankaanranta & Rissanen 2008; Moloney ym. 2018). Tässä tutkimuksessa

tarkastelemme vanhustyöntekijöiden kuormittuneisuuden vaikutusta heidän lopettamisaikaisiinsa Suomessa – ja vertailemme kuormittuneisuuden vaikuttavuutta suhteessa muihin lopettamisaikaita ennustaviin tekijöihin (myös Vehko ym. 2018).

Muita muutoksia: työn sisältö, johtaminen ja koulutus

Työn kuormituksen kasvu ei ole ainoa muutos vanhustyössä. Tutkimukset ovat löytäneet hoiva- ja hoitotyöntekijöiden lopettamisaikaille syitä, jotka eivät suoraan liity työn kuormitukseen vaan esimerkiksi johtamiseen (Moloney ym. 2018; Vehko ym. 2018; Virdo & Daly 2019) tai työtehtävien sisältöihin (Sasso ym. 2019; Virdo & Daly 2019). Nämä ongelmat voivat lisätä hoitajien kuormitusta (Kubicek ym. 2013; Lee ym. 2019), mutta ne voivat lisätä tyytymättömyyttä ja työn lopettamisaikaita myös kuormituksesta riippumatta (Moloney ym. 2018; Sasso ym. 2019).

Suomessa vanhuspalvelujen säästöpyrkimykset ovat johtaneet siihen, että moni vanhushoiva-työntekijä joutuu suorittamaan tehtäviä, jotka eivät kuulu hänen ammatillisen koulutuksensa ytimeen (Olakivi 2017). SuPerin kyselyssä (Erkkilä 2018, 19) kotihoidon työntekijät toivoivat erityisesti siivous- ja pyykkihuollon tehtävien siirtämistä pois hoitajien vastuulta. Vanhushoivatyön sisältöä ovat muokanneet myös lisääntyneet kirjaamisvelvoitteet. Krögerin ja kollegoiden (2018, 18–21) mukaan noin 39 prosenttia vanhustyöntekijöistä koki vuonna 2005, että liian suuri osa heidän työajastaan kului asioiden kirjaamiseen. Vuonna 2015 vastaava osuus oli 70 prosenttia.

Tutkijat ovat liittäneet hoivatyön lisääntyneet kirjaamisvelvoitteet niin kutsuttuun uuteen julkisjohtamiseen (esim. Hoppania ym. 2016, 102–107). Uusi julkisjohtaminen tarkoittaa 1990-luvulta lähtien eri maissa voimistunutta julkisen sektorin kehittämistä, joka jäljittelee yritysjohtamista ja korostaa palveluja tuottavien yksiköiden välistä kilpailua ja vertailua (esim. Julkunen 2004). Jotta yksiköitä voidaan kilpailuttaa ja niiden tuottama palveluja vertailla, on vanhustyöntekijöiden raportoitava työsuoritteistaan ja hoivan saajien tilasta aiempaa aktiivisemmin (Hoppania ym. 2016, 102–107; Hoppania ym. 2017).

Kirjaamiseen kuluvan ajan kasvu selittyy myös politiikalla, joka on kasvattanut hoivaa tarjoavien toimijoiden moninaisuutta ja erityisesti yksityisen

sektorin roolia (Hoppania ym. 2016, 102–107). Tämä politiikka on lisännyt palvelujen tilaajien eli kuntien tarvetta valvoa palvelujen laatua ja toimivuutta. Valvonnan tarve on puolestaan lisännyt työntekijöiden raportointivelvollisuuksia. Vuonna 2000 noin viidennes sosiaali- ja terveystalalla työskentelevistä sai palkkansa yksityiseltä sektorilta. Vuonna 2014 yksityisellä sektorilla työskenteli jo kolmannes työntekijöistä (Virtanen 2018).

Valvonnan ja kontrollin lisäksi hoiva- ja hoitotyön johtamiseen kohdistuu muita, niin ikään yritysmaailmasta omaksuttuja odotuksia (Dahl 2012; Hoppania ym. 2017; Olakivi 2018). Eri-tyisesti lähijohtajilta odotetaan nykyisin kykyä tukea ja ”valmentaa” alaistensa itsenäistä toimijuutta ja tehokasta pärjäämistä vaikeissakin olosuhteissa (Olakivi 2018; Hirvonen ym. 2020).

Suomessa julkinen ja poliittinen keskustelu (Hoppania 2015) sekä työelämän kehittämiskirjallisuus (Räsänen & Valvanne 2017) ovat ajoittain nostaneet johtamisen tärkeimmäksi vanhushoivan kehittämiskohteeksi – jopa resurssipulan edelle. Taitavan johtamisen vaikutuksista hoitajien jaksamiseen ja hyvinvointiin – ja lopulta työssä pysymiseen (Vehko 2018; Lee ym. 2019; Virdo & Daly 2019) – on myös tutkimusnäyttöä (Räsänen & Valvanne 2017; Vehko ym. 2018; Sasso ym. 2019). Myös työn itsenäisyys ja vaikutusmahdollisuudet voivat tutkimusten mukaan lisätä hoitajien työhyvinvointia ja vähentää lopettamisaikamuksia (Kankaanranta & Rissanen 2008; Moloney ym. 2018; Vehko ym. 2018).

Johtamiseen ja työn itsenäisyyteen kohdistuu suuria odotuksia. Silti vanhustyöntekijöiden kokemukset lähijohtajiensa tarjoamasta tuesta ja työn itsenäisyydestä ovat Suomessa vähentyneet. Vuonna 2005 vanhustyöntekijöistä 41 prosenttia koki saavansa työssään usein tukea lähijohtajaltaan. Vuonna 2015 vastaava osuus oli enää 35 prosenttia. (Kröger ym. 2018, 64–68.) Vuosien 2005 ja 2015 välillä myös niiden hoitajien osuus, jotka kokivat voivansa useimmiten vaikuttaa päivittäisten työtehtäviensä sisältöön, laski 37 prosentista 20 prosenttiin (Kröger ym. 2018, 64–68).

Edellä kuvattujen, työn sisältöön, johtamiseen, kontrolliin ja itsenäisyyteen liittyvien muutosten lisäksi vanhustyöntekijöiden profiili on muuttunut. Huomionarvoista on hoiva-ammattilaisten koulutustason voimakas nousu vuosien 2005 ja 2015 välillä. Tämän tutkimuksen aineistona olevan kyselyn vastaajista yli kahden vuoden hoitajakoulutuksen oli vuonna 2005 suorittanut 49 prosenttia. Vuonna

2015 vastaava osuus oli 73 prosenttia. (Kröger ym. 2018, 13.) Koulutustason nousu selittyi pitkälti varttuneempien hoitajapolvien eläköitymisellä, minkä johdosta jo 1980-luvulla lakkautetun, alle kaksivuorisen apuhoitajatutkinnon suorittaneet hoitajat ovat käytännössä poistuneet työelämästä. 1980-luvulla perustettu perushoitajan tutkinto on sekkin korvautunut lähihoitajan tutkinnolla joka – ainakin teorian ja tavoitteen tasolla – valmistaa hoitajia perushoitajan tutkintoa monipuolisempaan työhön (Wrede 2008).

Aiemman tutkimuksen perusteella koulutuksen voi olettaa lisäävän työntekijöiden odotuksia työnsä sisältöä kohtaan (Lehto & Sutela 2014, 24; Pyöriä ym. 2013) – ja kenties myös uskoa vaihtoehtoihinsa työmarkkinoilla. Osa lopettamisaikeiden kasvusta voikin selittyä koulutustason nousulla: aiempaa koulutetumman työntekijäkunnan sitouttaminen matalasti palkattuun, raskaaseen, koulutukseen kuulumattomia tehtäviä sisältävään ja yhteiskunnallisesti aliarvostettuun vanhushoivatyöhön olisi kenties vaikeaa jo ilman työn kuormittavuuden kasvuakin. On huolestuttavaa, jos vanhushoivatyö ei enää houkuttele koulutettuja ammattilaisia, sillä ala tarvitsee jatkossakin koulutettuja työntekijöitä (Hoppania ym. 2017).

Tutkimuskysymykset

Tutkimustiedon perusteella on syytä olettaa, että vanhustyöntekijöiden työssään kokema psykofyysinen kuormitus on keskeisimpiä työn vaihtamis- ja lopettamisaikeita ennustavia tekijöitä. Oletusta tukee myös havainto, jonka mukaan työntekijöiden kuormittuneisuus ja työn lopettamisaikeet ovat Suomessa lisääntyneet samanaikaisesti – ja erityisesti kotihoidossa. Vanhushoivatyötä koskeva tutkimus aiheesta on kuitenkin vähäistä. Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme on: missä määrin työntekijöiden psykofyysinen kuormittuneisuus ennustaa työn lopettamisaikeita suomalaisten vanhustyöntekijöiden keskuudessa?

Kuormituksen kasvu ei ole ainoa muutos suomalaisessa vanhustyössä. Myös työn sisällössä ja johtamisessa on tapahtunut muutoksia: työtehtävien kirjallinen raportointi on lisääntynyt ja mielekkäiksi koettujen työtehtävien määrä, työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet päivittäiseen työhönsä ja lähijohtajan tarjoama tuki ovat vähentyneet. Toinen tutkimuskysymyksemme on: mis-

sä määrin muut tekijät kuin työntekijöiden psykofyysinen kuormittuneisuus ennustavat työn lopettamisaikeita suomalaisten vanhustyöntekijöiden keskuudessa? Muista tekijöistä tarkastelemme edellä mainittujen työn sisältöön ja johtamiseen liittyvien tekijöiden lisäksi hoivatyöntekijöiden koulutusta. Oletamme, että lopettamisaikeet ovat tavallisempia korkeammin koulutettujen työntekijöiden keskuudessa.

Lopuksi kysymme: missä määrin muutokset työntekijöiden kuormittuneisuudessa, työn sisällössä ja johtamisessa sekä työntekijöiden koulutustasossa auttavat ymmärtämään työn lopettamisaikeiden voimakasta yleistymistä suomalaisessa vanhustyössä vuosien 2005 ja 2015 välillä?

Aineisto ja menetelmät

Tutkimusaineistomme on vuosina 2005 ja 2015 kerätty NORDCARE-kysely, joka on kerätty kumpanakin ajankohtana vanhushoivan työntekijöiltä Norjassa, Ruotsissa, Suomessa ja Tanskassa. Suomen aineisto koostuu Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL:n ja Tehyn jäsenistä poimitusta satunnaisotoksesta. Otokset vuosina 2005 ja 2015 olivat toisistaan riippumattomia. Vastaajat olivat pääosin lähi- ja perushoitajia, mutta mukana oli myös apuhoitajia, hoitoapulaisia ja hoiva-avustajia. Sairaanhoidajat eivät sisälly tutkimukseen. Vuonna 2005 kysely lähetettiin Suomessa 1 200 vastaajalle (vastausprosentti 72) ja 2 000 vastaajalle vuonna 2015 (vastausprosentti 55). Tässä artikkelissa tarkastelemme vastauksia 1 199 hoitajalta. Olemme sisällyttäneet analyysiimme vain ammatillaiset, jotka vastasivat kaikkiin tarkastelussamme oleviin kysymyksiin.

Työn lopettamisaikeita kysyttiin lomakkeessa seuraavasti: ”Oletko viimeisen vuoden aikana vakavasti harkinnut lopettavasi nykyisen työsi?” Vastausvaihtoehdot olivat ”olen” ja ”en ole”. Vastaajia, jotka työskentelivät useammassa hoitoalan työssä, pyydettiin vastaamaan pääasiallisen työnsä osalta. Lopettamisaikeita koskevan kysymyksen muotoilu ei ole ihanteellinen. Osalle ”nykyinen työ” on tarkoittanut työsuhdetta nykyiseen työnantajaan, toisille ylipäänsä (vanhus)hoivatyötä. Tämä rajoitus on huomioitava johtopäätöksissä ja tulosten tulkinnassa. Silti pidämme kysymystä kohtuullisena mittarina hoivatyöpaikkojen pito-voimaisuudelle.

Työntekijöiden psykofyysistä kuormittuneisuutta mittaamme summamuuttujalla, joka on luotu seuraavista kysymyksistä: ”Tapahtuuko, että... a) ...tunnet itsesi päivän työn jälkeen fyysisesti väsyneeksi? b) ...sinulla on työn jälkeen selkäkipua? c) ...tunnet itsesi päivän työn jälkeen henkisesti uupuneeksi? d) ...sinulla on vaikeuksia nukkua, koska työhön liittyvät ajatukset valtavat sinua?” Vastausvaihtoehdot olivat ”ei koskaan, vain harvoin, joskus, usein ja lähes aina”. Vastaukset eri osioihin korreloivat keskenään voimakkaasti (Cronbachin alfa = 0,77), ja minkä tahansa osion poistaminen vähentäisi summamuuttujan sisäistä yhdenmukaisuutta (mitattuna Cronbachin alfana). Tämä kertoo psyykkisten ja fyysisten kuormitusoireiden yhteen kietoutumisesta (Melin & Lundberg 1997; Lundberg 2002; Bratt & Gautun 2018) ja perustelee niiden tarkastelemista yhdessä. Summamuuttuja mittaa eri osioiden (a–d) keskiarvon. Keskiarvojen perusteella luokittelimme vastaajat kolmeen luokkaan sen mukaan, kokivatko he psykofyysistä kuormitusta ”ei koskaan/harvoin”, ”joskus” vai ”useimmiten”. Luokitteluun helpottaa muuttujan vertailua analyysin muihin muuttujiin, jotka myös ovat luokiteltuja. Yhdistimme luokkia johtuen pienestä havaintomäärästä asteikon ääripäässä. Luokka ”ei koskaan/harvoin” sisältää arvot ”ei koskaan” (N = 25) ja ”vain harvoin” (N = 207). Luokka ”useimmiten” sisältää arvot ”usein” (N = 359) ja ”lähes aina” (N = 64).

Työtehtävien mielekkyyttä kysyttiin lomakkeessa seuraavasti: ”Ovatko työtehtäväsi kiinnostavia ja mielekkäitä... useimmiten, joskus, harvoin vai ei koskaan?” Luokittelimme vastaukset kahteen luokkaan: ”useimmiten” ja ”joskus/harvoin”. Luokassa ”joskus/harvoin” vastaukset painottuvat luokan nimen mukaisesti vaihtoehtoihin ”joskus” (N = 247) ja ”harvoin” (N = 38), joskin luokkaan kuuluu myös ”ei koskaan” valinnoita vastaajia (N = 2). Työhön kuuluvia kirjaamisvelvollisuuksia kysyttiin seuraavalla väittämällä: ”Liian paljon työaikaani kuluu asioiden kirjaamiseen”, oletko ”täysin samaa mieltä, osittain samaa mieltä, osittain eri mieltä vai täysin eri mieltä”?

Työn itsenäisyyttä kysyttiin seuraavasti: ”Voitko vaikuttaa siihen, mitä päivittäinen työsi pitää sisälleen... useimmiten, joskus, harvoin vai ei koskaan?” Lähijohtajan tarjoamaa tukea kysyttiin seuraavasti: ”Saatko työssäsi tukea lähimmäiltä esimieheltäsi... useimmiten, joskus, harvoin vai ei koskaan?” Luokittelimme vastaukset kolmeen luokkaan: ”useimmiten”, ”joskus” ja ”harvoin/ei koskaan”.

Vastaajien ilmoittamat työnantajat jaoimme kolmeen ryhmään: kunnat (sisältäen myös kuntayhtymät), järjestöt ja yhdistykset (sisältäen myös säätiöt ja osuuskunnat) ja yksityiset yritykset. Itseilmoitetun koulutuksen perusteella jaoimme vastaajat hoitajiin, joilla on enintään kaksi vuotta ja yli kaksi vuotta koulutusta hoitotyöhön.

Hoivapalvelun tyyppin mukaan vastaajat jakautuvat ympärivuorokautisessa hoivassa (sisältäen mm. laitoshoidon, tehostetun palveluasumisen ja terveyskeskuksen vuodeosastot) ja kotihoidossa (mukaan lukien kotisairaanhoidossa) työskenteleviin vanhushoivatyöntekijöihin. Työsuhteen laadun perusteella vastaajat jakautuvat määräaikaisessa työsuhteessa (mukaan lukien keikkaluontoisesti) ja vakituisessa eli toistaiseksi voimassa olevassa työsuhteessa työskenteleviin. Viikkotyöajan perusteella vastaajat jakautuvat kokoaikaisiin (vähintään 35 tuntia viikossa) ja osa-aikaisiin (alle 35 tuntia viikossa).

Lisäksi huomioimme analyyseissämme vastaajien iän (alle 30, 30–39, 40–49, 50–59 ja yli 59 vuotta) ja työpaikan maantieteellisen sijainnin. Maantieteellisen sijainnin vastaajat määrittävät itse vaihtoehtoinaan suuret kaupungit (sisältäen pääkaupunkiseudun ja Turun ja Tampereen seudun), muut kaupungit (ja taajama-alueet) ja maaseudun. Sukupuolta ja synnyinmaata emme vakiointeet miesten (N = 33) ja ulkomailla syntyneiden (N = 23) vähäisen lukumäärän vuoksi.

Esitämme ensin kuvailevat tunnusluvut tutkimusmuuttujien ajallisista muutoksista (ks. tarkemmin Kröger ym. 2018) ja yhteyksistä työn lopettamisaikaisiin. Muutosten ja yhteyksien tilastollista merkitsevyyttä tarkastelemme khiin neliö-testien avulla. Tämän jälkeen tarkastelemme logistisen regressionanalyysin avulla, miten eri tutkimusmuuttujat ennustavat työn lopettamisaikaita silloin, kun toisten muuttujien vaikutus on vakioitu (tutkimuskysymykset 1 ja 2). Regressioanalyysi auttaa ymmärtämään, missä määrin eri muuttujat lisäävät työn lopettamisaikaita yhtäältä siksi, että ne lisäävät työntekijöiden kuormittuneisuutta, ja toisaalta työntekijöiden kuormittuneisuudesta riippumatta (Moloney ym. 2018; Lee ym. 2019; Sasso ym. 2019). Yhdistetyn aineiston ja regressioanalyysin avulla voimme lopulta tarkastella, missä määrin tarkasteluvuosien välinen ero lopettamisaikeissa selittyy muutoksilla tutkimusmuuttujissa (tutkimuskysymys 3). Tutkimusmuuttujien keskinäisistä yhteyksistä raportoimme khiin neliö -testien tulokset silloin, kun ne ovat tulkinnan kannalta olennaisia.

Tulokset

Muutokset tutkimusmuuttujissa ja lopettamisaikeissa

Vuonna 2005 NORDCARE-kyselyyn Suomessa vastanneista vanhustyöntekijöistä 25 prosenttia kertoi harkinneensa vakavasti vastaushetken työnsä lopettamista viimeksi kuluneen vuoden aikana. Vuonna 2015 vastaava osuus oli 38 prosenttia. Yhdistetyssä aineistossa työnsä lopettamista oli harkinnut kolmannes vastaajista. Samaan aikaan lopettamisaikomusten kanssa yleistyivät kokemukset työn psykofyysisestä kuormituksesta ja työhön liittyvän kirjallisen raportoinnin liiallisuudesta. Aiempaa harvempi koki työtehtäviensä olevan useimmiten mielekkäitä ja kiinnostavia, sai tukea lähijohtajaltaan ja kykeni vaikuttamaan päivittäisen työnsä sisältöihin. (Taulukko 1; myös Kröger ym. 2018.)

Yhä useampi vanhuspalvelujen työntekijä työskenteli yksityisellä sektorilla ja osa-aikaisesti. Työntekijöiden koulutustaso oli noussut ja ikärakenne muuttunut: sekä nuorin (alle 30-vuotiaat) että vanhin (yli 59-vuotiaat) ikäryhmä kasvoivat. Työntekijöiden keski-ikä säilyi kuitenkin muuttumattomana (vuonna 2005 ka = 45,2, kh = 10,7; vuonna 2015 ka = 45,5, kh = 12,4). Myös työsuhteiden laatu sekä työpaikkojen jakautuminen maantieteellisesti ja ympärivuorokautisen ja kotihoidon välillä säilyivät käytännössä muuttumattomina.

Psykofyysinen kuormittuneisuus, työtehtävien mielekkyys, kirjallisen työn liiallisuus, mahdollisuus vaikuttaa päivittäisen työn sisältöihin sekä lähijohtajalta saadun tuen puute ennustivat lopettamisaikomuksia sekä vuonna 2005 että 2015 (taulukko 1). Molempina vuosina lopettamisaikomukset olivat yleisempiä yksityisellä sektorilla kuin kunnissa. Toisin kuin kunnissa, yksityisellä sektorilla hoitajien lopettamisaikomukset eivät kuitenkaan yleistyneet vaan harvinaistuivat tarkastelujaksolla. Lopettamisaikeiden yleisyydessä eri sektorit toisin sanoen lähentyivät toisiaan.

Lopettamisaikomukset yleistyivät kotihoidossa selvästi nopeammin kuin ympärivuorokautisessa hoidossa. Ero ympärivuorokautisen ja kotihoidon välillä ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä kumpanakaan vuonna. Tämä selittyy sillä, että vaikka kotihoito ”ohittikin” ympärivuorokautisen hoidon lopettamisaikeiden yleisyydessä, lopettamisaikeet yleistyivät myös ympärivuorokautisessa hoidossa.

Työn lopettamisen harkitseminen oli yleisempää nuorempien hoivatyöntekijöiden ikäluokissa (myös Flinkman 2014, 69; Bratt & Gautun 2018), erityisesti vuonna 2015. Ikäryhmien välisten erojen vahvistuminen vanhushoivatyössä on poikkeuksellista, jos vertailukohtana käytetään koko Suomen väestöä. Väestötasolla suomalaiset nuoret ovat osoittaneet keskimääräistä suurempaa halukkuutta vaihtaa työpaikkaa ja etenkin ammatialaa jo vuosikymmenten ajan (Pyöriä ym. 2013), mutta ikäryhmien väliset erot ovat ajan kuluessa kaventuneet (Lehto & Sutela 2014, 216), toisin kuin vanhustyössä. Vanhustyössä myös korkean koulutuksen kyky ennustaa työn lopettamisaiketa vahvistui vuosien 2005 ja 2015 välillä. Erojen vahvistuminen voi selittyä vanhustyön muutoksilla. Kun työolot heikentyvät, ensimmäisenä poistumista alkavat harkita työntekijät, joilla jo valmiiksi on suurimmat odotukset nykyistä ja tulevaa työelämäänsä kohtaan ja eniten vaihtoehtoja (tai uskoa niihin) – heidän joukossaan nuoret ja koulutetummat työntekijät. Näiden oletusten tarkastelu ja suhteuttaminen muihin selitysmalleihin, kuten mahdollisiin muutoksiin työntekijöiden valikoitumisessa tai päätymisessä alalle tai odotuksissa työn sisältöjä kohtaan, edellyttää kuitenkin lisää tutkimusta.

Lopettamisaikeita selittävät tekijät

Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme kuului: missä määrin työntekijöiden psykofyysinen kuormittuneisuus ennustaa työn lopettamisaiketa suomalaisten vanhustyöntekijöiden keskuudessa? Regressioanalyysin perusteella työntekijöiden psykofyysinen kuormittuneisuus on tärkein työn lopettamisaiketa ennustava tekijä myös silloin, kun muut tekijät vakioidaan (taulukko 2). Verrattuna työntekijöihin, jotka kokivat kuormitusta vain ”harvoin” tai ”ei koskaan”, olivat lopettamisaikomukset huomattavasti tavallisempia sekä ”joskus” (OR = 3,25) että ”useimmiten” (OR = 7,93) kuormittuneilla työntekijöillä.

Toinen tutkimuskysymyksemme kuului: missä määrin muut tekijät kuin työntekijöiden psykofyysinen kuormittuneisuus ennustavat työn lopettamisaiketa suomalaisten vanhustyöntekijöiden keskuudessa? Regressiomallissa työnsä lopettamista harkitsivat erityisesti vanhustyöntekijät, jotka saivat lähijohtajaltaan tukea vain joskus (OR = 1,86) tai harvoin/ei koskaan (OR = 3,19), sekä ne, jotka kokivat, etteivät heidän työtehtäviensä olleet useimmiten kiinnostavia ja mielek-

Taulukko 1. Kuvailevat tunnusluvut

	Vastaajien jakautuminen (%) ¹		Lopettamista harkinneiden osuus (%)	
	Vuosi 2005 (N = 469)	Vuosi 2015 (N = 730)	Vuosi 2005	Vuosi 2015
Psykofyysinen kuormittuneisuus				
ei koskaan/harvoin	22	18	7	12
joskus	49	43	21	32
useimmiten	29	39	44	57
kaikki	100	100	25	38
	$\chi^2(2) = 13,8, p < 0,001$		$\chi^2(2) = 47,6, p < 0,001$	$\chi^2(2) = 87,2, p < 0,001$
Työtehtävät kiinnostavia ja mielekkäitä				
useimmiten	83	72	20	29
joskus/harvoin	17	28	48	61
kaikki	100	100	25	38
	$\chi^2(1) = 21,3, p < 0,001$		$\chi^2(1) = 28,5, p < 0,001$	$\chi^2(1) = 64,3, p < 0,001$
Liikaa aikaa kuluu kirjaamiseen				
täysin eri mieltä	30	9	18	35
osittain eri mieltä	32	21	30	34
osittain samaa mieltä	29	40	19	34
täysin samaa mieltä	9	30	41	47
kaikki	100	100	25	38
	$\chi^2(3) = 151,2, p < 0,001$		$\chi^2(3) = 14,2, p = 0,003$	$\chi^2(3) = 10,1, p = 0,018$
Mahdollisuus vaikuttaa päivittäiseen työhön				
useimmiten	35	20	19	26
joskus	35	39	23	34
harvoin/ei koskaan	30	40	33	48
kaikki	100	100	25	38
	$\chi^2(2) = 32,9, p < 0,001$		$\chi^2(2) = 8,25, p = 0,016$	$\chi^2(2) = 23,1, p < 0,001$
Saa tukea lähijohtajalta				
useimmiten	41	35	14	22
joskus	36	36	25	41
harvoin/ei koskaan	23	29	43	54
kaikki	100	100	25	38
	$\chi^2(2) = 7,43, p = 0,024$		$\chi^2(2) = 32,9, p < 0,001$	$\chi^2(2) = 50,4, p < 0,001$
Työnantaja				
kunnat	87	72	22	35
järjestöt ja yhdistykset	7	8	27	45
yksityiset yritykset	6	20	52	46
kaikki	100	100	25	38
	$\chi^2(2) = 46,3, p < 0,001$		$\chi^2(2) = 12,6, p = 0,002$	$\chi^2(2) = 6,85, p = 0,032$
Koulutus hoitotyöhön				
enintään 2 vuotta	51	27	22	30
yli 2 vuotta	49	73	27	41
kaikki	100	100	25	38
	$\chi^2(1) = 71,2, p < 0,001$		$\chi^2(1) = 1,72, p = 0,189$	$\chi^2(1) = 7,75, p = 0,005$
Ikä				
>59	4	12	19	22
50–59	37	35	22	29
40–49	29	22	26	40
30–39	21	15	25	49
<30	9	15	33	58
kaikki	100	100	25	38
	$\chi^2(4) = 36,9, p < 0,001$		$\chi^2(4) = 2,57, p = 0,632$	$\chi^2(4) = 41,7, p < 0,001$
Hoivapalvelun tyyppi				
ympäri vuorokautinen	79	75	26	37
kotihoiva	21	25	18	41
kaikki	100	100	25	38
	$\chi^2(1) = 2,17, p = 0,141$		$\chi^2(1) = 2,72, p = 0,099$	$\chi^2(1) = 0,72, p = 0,395$
Työsuhde				
määräaikainen/keikka tms.	21	18	24	38
toistaiseksi voimassa oleva	79	82	25	38
kaikki	100	100	100	38
	$\chi^2(1) = 1,315, p = 0,251$		$\chi^2(1) < 0,01, p = 0,994$	$\chi^2(1) = 0,01, p = 0,973$
Työaika				
kokoaikainen	91	87	23	37
osa-aikainen	9	13	38	48
kaikki	100	100	25	38
	$\chi^2(1) = 6,07, p = 0,014$		$\chi^2(1) = 3,98, p = 0,046$	$\chi^2(1) = 4,40, p = 0,036$
Maantieteellinen sijainti				
maaseutu	29	25	23	36
pieni kaupunki tai kunta	55	57	25	36
suuri kaupunki	16	18	25	47
kaikki	100	100	25	38
	$\chi^2(2) = 2,42, p = 0,298$		$\chi^2(2) = 0,25, p = 0,882$	$\chi^2(2) = 5,61, p = 0,060$

¹ Osa tuloksista esitely alun perin julkaisussa Kröger ym. 2018.

Taulukko 2. Työn lopettamisaikkeitä ennustavat tekijät (logistinen regressioanalyysi): vetosuhteet (OR) ja niiden luottamusvälit (LV)

	Yksittäiset yhteydet		Täysi malli	
	OR	95%-LV	OR	95%-LV
Vuosi				
2005 (ref)	1,00		1,00	
2015	1,90***	1,47–2,47	1,10	0,79–1,54
Psykofyysinen kuormittuneisuus				
ei koskaan/harvoin (ref)	1,00		1,00	
joskus	3,57***	2,21–5,75	3,25***	1,96–5,39
useimmiten	10,7***	6,66–17,3	7,93***	4,74–13,3
Työtehtävät kiinnostavia ja mielekkäitä				
useimmiten (ref)	1,00		1,00	
joskus/harvoin	4,03***	3,06–5,33	2,84***	2,04–3,95
Liikaa aikaa kuluu kirjaamiseen				
täysin eri mieltä (ref)	1,00		1,00	
osittain eri mieltä	1,53*	1,02–2,29	1,51	0,94–2,41
osittain samaa mieltä	1,36	0,93–2,00	1,25	0,78–1,98
täysin samaa mieltä	2,73***	1,83–4,08	2,65***	1,59–4,43
Mahdollisuus vaikuttaa päivittäiseen työhön				
useimmiten (ref)	1,00		1,00	
joskus	1,51*	1,08–2,10	0,82	0,56–1,21
harvoin/ei koskaan	2,64***	1,90–3,66	0,89	0,59–1,33
Saa tukea lähijohtajalta				
useimmiten (ref)	1,00		1,00	
joskus	2,32***	1,71–3,17	1,86***	1,31–2,63
harvoin/ei koskaan	4,47***	3,23–6,18	3,19***	2,18–4,67
Työnantaja				
kunnat (ref)	1,00		1,00	
järjestöt ja yhdistykset	1,49	0,96–2,30	1,46	0,87–2,44
yksityiset yritykset	2,09***	1,51–2,91	1,69*	1,12–2,53
Koulutus hoitotyöhön				
enintään 2 vuotta (ref)	1,00		1,00	
yli 2 vuotta	1,71***	1,32–2,22	1,43*	1,04–1,96
Ikä				
>59 (ref)	1,00		1,00	
50–59	1,29	0,78–2,12	1,75	0,99–3,10
40–49	1,80*	1,08–3,01	2,22**	1,23–3,99
30–39	2,17**	1,27–3,69	2,80**	1,49–5,25
<30	3,73***	2,15–6,46	4,18***	2,15–8,13
Hoivapalvelun tyyppi				
ympäri vuorokautinen (ref)	1,00		1,00	
kotihoiva	1,00	0,75–1,33	1,27	0,90–1,79
Työsuhde				
määräaikainen/keikka tms. (ref)	1,00		1,00	
toistaiseksi voimassa oleva	1,02	0,75–1,39	1,16	0,78–1,72
Työaika				
kokoaikainen (ref)	1,00		1,00	
osa-aikainen	1,78**	1,24–2,56	2,07**	1,34–3,19
Maantieteellinen sijainti				
maaseutu (ref)	1,00		1,00	
pieni kaupunki tai kunta	1,07	0,80–1,42	0,93	0,66–1,31
suuri kaupunki	1,47*	1,02–2,12	1,20	0,77–1,86

*** p < 0,001; ** p < 0,01; * p < 0,05

käitä (OR = 2,84). Vastaaajat, jotka olivat täysin sitä mieltä, että liian suuri osa heidän työajastaan kului asioiden kirjaamiseen, harkitsivat työnsä lopettamista todennäköisemmin kuin vastaajat, jotka olivat väittämän kanssa täysin eri mieltä (OR = 2,65). Edellä mainittujen tekijöiden kyky ennustaa työn lopettamisaikaita selittyy osittain sillä, että nämä tekijät liittyvät kuormittavaan työhön (myös Moloney ym. 2018). Esimerkiksi lähijohtajan puutteellinen tuki näyttää lisäävän työntekijöiden kuormittuneisuutta ($\chi^2(4) = 61,1, p < 0,001$), mikä puolestaan lisää lopettamisaikaita (myös Lee ym. 2019). Kausaalisuuden suunta voi toki olla myös toinen: mahdollisesti kuormittavat työolosuhteet, kuten kiire ja resurssipula, vähentävät myös lähijohtajan kykyä tukea alaisiaan (Olakivi 2019). Näiden prosessien erittely edellyttää lisää tutkimusta.

Regressiomallissa lähijohtajan tuella, työtehtävien mielekkyydellä ja kirjaamisen määrällä oli myös itsenäinen, työntekijöiden kuormittuneisuudesta (ja muista mallin muuttujista) riippumaton kyky ennustaa lopettamisaikomuksia. Vastaaajien väliset erot näissä tekijöissä toisin sanoen selittivät, miksi saman verran kuormittuneista työntekijöistä yhdet harkitsivat lopettamista ja toiset eivät. Samaa ei voi sanoa päivittäiseen työhön kohdistuvista vaikutusmahdollisuuksista.

Vaikutusmahdollisuuksien puute lisää työn lopettamisaikomuksia, mutta pitkälti siksi, että se lisää työntekijöiden kuormittuneisuutta – tai vaihtoehtoisesti työntekijöiden kuormittuneisuus heikentää heidän vaikutusmahdollisuuksiaan ($\chi^2(4) = 67,7, p < 0,001$). Vaikutusmahdollisuuksien puute korreloi aineistossa myös puutteelliseen tukeen lähijohtajalta ($\chi^2(4) = 112,5, p < 0,001$) (myös Vehko ym. 2018) ja oli tavallisempaa osa-aikaisten ($\chi^2(2) = 6,03, p = 0,049$) ja nuorten vanhushoivatyöntekijöiden keskuudessa ($\chi^2(8) = 28,8, p < 0,001$). Juuri kuormittuneisuus, lähijohtajan tuen puute, osa-aikaisuus ja nuori ikä lisäsivät aineistossa työn lopettamisaikomuksia, ei niinkään vaikutusmahdollisuuksien puute itsenäisenä riskitekijänä.

Muista taustatekijöistä nuori ikä ennusti työn lopettamisaikaita jo edellä kuvatulla tavalla (taulukko 1) myös regressiomallissa. Ikäryhmien väliset erot eivät toisin sanoen selittyneet sillä, että nuoret olisivat olleet keskimäärin muita vanhustyöntekijöitä kuormittuneempia (mitä he eivät aineistossa olleet) tai edes sillä, että nuoret kokivat työtehtävänsä keskimääräistä vähemmän

mielekkäiksi ($\chi^2(4) = 30,4, p < 0,001$) ja omasivat vähemmän vaikutusmahdollisuuksia (ks. edellä). Niin ikään yli kahden vuoden koulutuksen kyky ennustaa lopettamisaikomuksia (OR = 1,43) selittyi vain osittain koulutusryhmien välillä muilla eroilla, kuten sillä, että yli kaksi vuotta kouluttautuneet työntekijät olivat myös keskimääräistä nuorempia ($\chi^2(4) = 76,3, p < 0,001$) ja kokivat kirjallisen työn keskimääräistä useammin liialliseksi ($\chi^2(3) = 15,0, p = 0,002$). Näin ollen jäljelle jäävien erojen täytyy selittyä tekijöillä, jotka eivät sisälly malliimme, kuten nuorten ja enemmän koulutettujen työntekijöiden keskimääräistä suuremmilla työhön kohdistuvilla odotuksilla tai työllistymisvaihtoehdoilla (tai uskolla niihin).

Yksityisen sektorin työntekijöiden yleisemmät lopettamisaikomukset (OR = 1,69) verrattuna kuntien työntekijöihin selittyivät vain osittain sillä, että yksityisen sektorin työntekijät olivat keskimääräistä nuorempia ($\chi^2(8) = 47,2, p < 0,001$) ja koulutetumpia ($\chi^2(2) = 7,83, p = 0,020$) ja kokivat työtehtävänsä keskimääräistä vähemmän mielekkäiksi ($\chi^2(4) = 19,6, p < 0,001$). Kuormittuneisuudessa, kirjaamisen liialliseksi kokemisessa tai lähijohtajan tuessa sektorit eivät eronneet toisistaan. Yksityisen sektorin työntekijöiden tavalliset lopettamisaikomukset verrattuna kuntien työntekijöihin jäivät siten odottamaan lisää ja parempia selityksiä tulevilta tutkimuksilta. (Mahdollinen lisäselitys voi löytyä sektoreiden erilaisista työehtosopimuksista ja palkkarakenteista.)

Toinen lisää tutkimusta vaativa havainto koskee osa-aikatyötä tekevien vanhustyöntekijöiden muita yleisempiä työn lopettamisaikomuksia (OR = 2,07). Osa- ja kokoaikatyötä tekevien erot työn lopettamisaikaisissa eivät palaudu ryhmien välisiin ikäeroihin ($\chi^2(4) = 10,9, p = 0,028$) tai edes siihen, että osa-aikatyötä tekevät kokivat työtehtävänsä keskimäärin vähemmän mielekkäiksi ($\chi^2(1) = 7,06, p = 0,008$). Jäljelle jäävälle erolle on mahdollista löytää useita selityksiä. Kenties joidenkuiden vastaajien osa-aikaisuuteen liittyy vastentahitoisuutta, minkä johdosta he etsivät uutta, kokopäiväistä työtä nykyisen työnsä tilalle (esim. paremman palkan toivossa). Toiset osa-aikatyötä tekevästä saattavat olla käytännössä jo lopettamis päätöksensä tehneitä alanvaihtajia, joille tunnit vanhushoivatyössä ovat osa siirtymävaihetta uuteen työhön. On myös mahdollista, että osa-aikaisuuteen liittyy kuormitustekijöitä, joita muuttajat mallissamme eivät riittävästi mittaa.

Työskentely suuressa kaupungissa (verrattuna maaseutuun) ennusti työn lopettamisaikeita vain siksi, että suurten kaupunkien vanhushoivatyöntekijät työskentelivät useammin yksityisissä yrityksissä ($\chi^2(4) = 24,2, p < 0,001$) ja kokivat kirjallisen työskentelyn keskimääräistä voimakkaammin liialliseksi ($\chi^2(6) = 19,0, p = 0,004$). Maaseudulla työskentelevät hoitajat olivat myös keskimäärin muita hoitajia vanhempia ($\chi^2(8) = 21,1, p = 0,007$). Kun nämä tekijät vakioitiin, ei työpaikan maantieteellinen sijainti ennustanut työn lopettamisaikomuksia.

Edellä esittämiemme analyysien perusteella – sekä tarkastelemalla aineistonkeruuvuoden regressiokertoimia eri malleissa – voimme lopulta vastata kolmanteen tutkimuskysymykseemme: missä määrin muutokset työntekijöiden kuormittuneisuudessa, työn sisällössä ja johtamisessa sekä työntekijöiden koulutustasossa auttavat ymmärtämään työn lopettamisaikeiden voimakasta yleistymistä suomalaisessa vanhustyössä vuosien 2005 ja 2015 välillä?

Regressiomallissa aineistonkeruuvuosien välinen ero lopettamisaikomusten yleisyydessä (OR = 1,10) ei ole tilastollisesti merkitsevää, kun muut tekijät vakioidaan. Toisin sanoen muutokset hoivatyöntekijöiden psykofyysisessä kuormittuneisuudessa, työtehtävien mielekkyydessä, kirjaamisen liiallisuudessa, lähijohtajan tarjoamassa tuessa ja työntekijöiden koulutustasossa auttavat ymmärtämään merkittävän osan lopettamisaikeiden voimakkaasta yleistymisestä suomalaisessa vanhushoivatyössä. Kuitenkin myös osa-aikaisuuden yleistymisen ja yksityisen työnantajasektorin kasvu tulee huomioida lopettamisaikeiden yleistymistä koskevassa yhteiskuntapoliittisessa keskustelussa. Hoivatyöntekijöiden ikä ennustaa lopettamisaikomuksia, mutta ei merkittävästi selitä ajallista muutosta, sillä hoivatyöntekijöiden keski-ikä ei ole nuorentunut vuosien 2005 ja 2015 välillä.

Vaikka työntekijöiden kuormittuneisuus on mallissamme kiistatta keskeisin lopettamisaikomuksia ennustava tekijä, pelkkä kuormittuneisuuden kasvu ei yksin selitä lopettamisaikeiden nopeaa yleistymistä. Tämä näkyy jo kuvailevista tunnusluvuista (taulukko 1): työn lopettamisaikomukset yleistyivät kaikissa kuormitusluokissa – myös työntekijäryhmissä, joissa kuormitus oli valmiiksi korkea jo vuonna 2005. Lopettamisaikeiden yleistymisen sekä paljon että vähän kuormittuneilla työntekijöillä ei voi selittyä kuormituksen muutoksilla, vaan edellyttää muita selityksiä.

Pohdinta ja johtopäätökset

Yhä useampi Suomen vanhustyöntekijöistä harmitsee vakavasti työnsä lopettamista. Tässä artikkelissa olemme tarkastelleet tekijöitä, jotka ennustivat vanhustyöntekijöiden lopettamisaikeita vuosina 2005 ja 2015 ja selittävät niiden yleistymistä vuosien välillä. Odotustemme mukaisesti työntekijöiden psykofyysinen kuormittuneisuus osoittautui selvästi keskeisimmäksi lopettamisaikeita ennustavaksi tekijäksi.

Eduskunta säätö heinäkuussa 2020 Vanhuspalvelulakiin (2020) muutoksen, joka määrää, että iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoitus on vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti. Mitoituksen laskennassa otetaan huomioon vain välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö. Mitoitus nousee asteittain siten, että vuoden 2021 alusta henkilöstömitoitus on vähintään 0,55 ja vuoden 2022 alusta vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. Täysimääräinen mitoitus, vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti, tulee voimaan 2023. (STM 2020.) Tutkimusten perusteella hoitajamitoituksen nostaminen vaikuttaa tehokkaalta tavalla vähentää hoiva- ja hoitotyöntekijöiden psykofyysistä kuormittuneisuutta (Elovainio ym. 2014; Sasso ym. 2019), joskin tutkimusta tarvitaan lisää (ks. Vehko ym. 2018). Mikäli hoitajamitoituksen nostaminen vähentää vanhustyöntekijöiden kuormittuneisuutta, vähentää se analyysimme perusteella myös heidän lopettamisaikeitaan.

Panostukset ympärivuorokautisen hoivan hoitajamitoitukseen eivät kuitenkaan riitä. Mikäli panostukset kohdistuvat vain ympärivuorokautiseen hoitoon, huolena on, että osaavan henkilöstön rekrytoiminen kotihoitoon vaikeutuu entisestään. Vuosien 2005 ja 2015 välillä työntekijöiden kuormittuneisuus ja lopettamisaikomukset lisääntyivät erityisesti kotihoidossa. Tuoreimpien selvitysten mukaan kotihoidon henkilöstömitoituksen lasku on saatu pysähtymään vuoden 2015 jälkeen (THL 2018). Kotihoitotyön kuormitus ei kuitenkaan riipu vain kotihoidon henkilöstömitoituksesta vaan myös tarjolla olevan ympärivuorokautisen hoivan määrästä, ja sen lasku on jatkunut (THL 2018). Viime vuosina ympärivuorokautisen hoidon määrä on vähentynyt kaikkein eniten hoitoa tarvitsevien, yli 90-vuotiaiden dementiaa sairastavien joukossa (Aaltonen 2021). Tämä tarkoittaa, että nämä hyvin iäkkäät ja paljon hoivaa tarvitsevat ihmiset asuvat kotihoidon turvin ko-

deissaan (myös Vehko ym. 2018). Tällöin kotihoidon työ muodostuu erityisen vaativaksi ja – mikäli sen resurssit eivät kasva – myös erityisen raskaaksi. Kotihoidon työn kuormitusta on toisin sanoen mahdollista keventää paitsi parantamalla hoitoidon henkilöstömitoitusta, myös parantamalla ympärivuorokautisen hoivan saatavuutta (Vehko ym. 2018).

Työntekijöiden psykofyysisen kuormituksen lisäksi lopettamisaikaita lisäävät epäkohdat lähijohdattamisessa. Työnantajat voivat vähentää työntekijöiden lopettamisaikaita varmistamalla, että työyhteisöjen lähijohtajilla on alustensa tukemiseen tarvittavia resursseja. Lähijohtajat tarvitsevat koulutusta, mutta myös aikaa (Hoppania ym. 2017). Kiire ja rekrytointivaikkeudet kuormittavat myös lähijohtajia, joihin lisäksi kohdistuu ristiriitaisia odotuksia. Uusi julkisjohtaminen odottaa lähijohtajilta sekä alustensa työn tukemista että sen tehostamista (Olakivi 2018; 2019). Kun lähijohtajan tehtäväksi asetetaan alustensa työn tehostaminen, ei ole ihme, jos alaiset kokevat puutteita lähijohtajaltaan saamassaan tuessa (Olakivi 2018; 2019). Hoitajien sitouttamiseen tähtävien työnantajien kannattaakin miettiä, millaisia odotuksia ja olosuhteita he asettavat hoivatyön lähijohdattamiselle.

Myös asioiden liiallinen kirjaaminen lisää hoitajien lopettamisaikomuksia paitsi kasvattamalla heidän kuormittuneisuuttaan myös itsenäisenä tekijänä. Kirjaaminen ja sen ongelmalliseksi kokeminen ovat selvästi lisääntyneet ja nousseet jopa lopettamisaikoiden selittäjäksi. Hoivatyön organisoinnissa olisi siten tarpeen tarkastella kriittisesti, onko kaikki nykyisin tehtävä kirjaaminen todella välttämätöntä. Nykykirjaamiskäytännöt vaikuttavat aiheuttavan riskin työntekijöiden pysyvyydelle.

Aiempaa harvempi vanhustyöntekijä kokee työtehtävänsä useimmiten mielekkäiksi. Ratkaisuksi asiantuntijat ja politiikantekijät ovat ehdottaneet avustavan, esimerkiksi siivouksesta ja pyykkihuollosta vastaavan työvoiman lisäämistä ja lähihoitajien työn keskittämistä tehtäviin, jotka vastaavat paremmin heidän koulutustaan (STM 2020). Tuoreimpien selvitysten mukaan avustavan hoito- ja tukihenkilöstön määrä onkin lisääntynyt ainakin ympärivuorokautisessa hoidossa, luultavasti hoitamitoitusta koskevan lakimuutoksen johdosta (THL 2021). Mikäli työnjaon täsmentäminen lisää lähihoitajien kokemusta työnsä mielekkyydestä, voi se analyysimme perusteella vähentää heidän lopettamisaikomuksiaan – joskaan ei yh-

tä tehokkaasti kuin kuormitukseen puuttuminen. Aineistossamme lopettamisaikait olivat tavallimpia juuri koulutetuimmilla hoitajilla. Tämä on huolestuttavaa, sillä tulevaisuudessakin koulutettuja työntekijöitä tarvitaan varmistamaan vanhusvoivan turvallisuus ja laatu (Hoppania ym. 2017).

Mikäli avustavan hoito- ja tukihenkilöstön määrää tulevaisuudessa lisätään ja eri ammattilaisten tehtävänkuvia täsmennetään, tulee samalla huolehtia myös matalampaa koulutusta edellyttävien tehtävien veto- ja pitovoimaisuudesta. Vuosien 2005 ja 2015 välillä lopettamisaikait yleistyivät myös alle kahden vuoden koulutuksen suorittaneilla hoitajilla. Myös matalammin koulutetun työntekijäkunnan sitouttaminen edellyttää toimenpiteitä.

Analyysimme antaa viitteitä siitä, että nuorten sitouttaminen vanhustyöhön – tai ainakin yksittäisiin työpaikkoihin – on muuttunut vaikeammaksi. Kenties vanhustyön kasvanut kuormittavuus on saanut nuoret harkitsemaan tulevia työuriaan aiempaakin vakavammin. Mikäli kyse on tästä – eikä esimerkiksi uuden hoitajasukupolven radikaalisti muuttuneista odotuksista työntekoa tai hoitotyötä kohtaan – oletamme, että kuormitukseen puuttuminen vähentäisi nuorten lopettamisaikomuksia ja ikäryhmien välisiä eroja. Ikäryhmien väliset erot ja erojen muutokset lopettamisaikomuksissa vaativat kuitenkin lisää tutkimusta, kuten myös yrityksissä työskentelevien ja osa-aikatyötä tekevien vanhustyöntekijöiden muita tavallisemmat lopettamisaikomukset.

Työolosuhteita ja työn lopettamisaikomuksia (ja -päätöksiä) välittävistä mekanismeista tarvitaan lisää tutkimusta. Esimerkiksi työn kuormittavuus voi motivoida työntekijän lopettamisaikomusta ja -halua. Samalla yleisesti tunnetut ongelmat, kuten työn kuormittavuus, voivat tarjota sosiaalisesti suotavan perustelun lopettamis päätökselle sikäli, kun työntekijät joutuvat perustelmaan päätöstään toisille. Samat tekijät voivat siten edesauttaa työn lopettamista useammalla tavalla: vahvistamalla sekä lopettamisaikomusta tukevaa psykologista motivaatiota että tarjoamalla sosiaalisesti hyväksyttävän ja ymmärrettävän perustelun lopettamis päätökselle – myös työntekijän itsensä silmissä.

Lopuksi on vielä syytä muistaa, että monissa tapauksissa lopettamisaikomuksia selittävät – ja oikeuttavat – myös muut kuin tässä artikkelissa tarkastelemamme tekijät (esim. palkkaus, etenemismahdollisuudet, työturvallisuus) (myös Vehko ym. 2018).

Aina työntekijöiden lopettamisaikomukset eivät ole ongelma. On myös hyvä, mikäli työntekijät kilpailuttavat työnantajiaan, etsivät parempia vaihtoehtoja ja uskovat niiden olemassaoloon. Hoito- ja hoivatyö eivät myöskään sovi kaikille. Vanhustyöntekijöiden lopettamisaikeissa huolestuttavaa on niiden yhteiskuntapolitiittinen tausta.

Suomessa vanhustyön tekemisen olosuhteet ovat muuttuneet yhä kuormittavammiksi tavalla, jolle on vaikea löytää vertailukohtaa muilta aloilta. Vanhustyöntekijöiden lopettamisaikeet ovat yleistyneet säästö-, tehostamis- ja kilpailutuspolitiikan seurauksena ja kaiken lisäksi aikana, jolloin vanhustyöntekijöiden tarve jatkuvasti kasvaa.

Saapunut 23.1.2020
Hyväksytty 31.8.2020

KIRJALLISUUS

- Aaltonen, Mari (2021) Ympärivuorokautisen hoidon supistaminen on vähentänyt hoitoa juuri niissä ryhmissä, joissa sitä kipeimmin tarvitaan. <https://www.jyu.fi/hytk/fi/laitokset/yfi/en/research/projects/agecare/ymparivuorokautisen-hoidon-supistaminen-on-vahentanyt-hoitoa-juuri-niissa-ryhmissa-joissa-sita-kipeimmin-tarvitaan> (luettu 17.3.2021)
- Alastalo, Hanna & Vainio, Suvi & Kehusmaa, Sari (2017) Kotihoidon asiakasmäärät kasvussa, henkilöstön määrän kasvu ei kaikissa maakunnissa seuraa perässä. Tutkimuksesta tiiviisti, 18/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Bratt, Christopher & Gautun, Heidi (2018) Should I stay or should I go? Nurses' wishes to leave nursing homes and home nursing. *Journal of Nursing Management* 26 (8), 1074–1082.
- Dahl, Hanne Marlene (2012) Who Can Be Against Quality: A New Story about Home-Based Care: NPM and Governmentality. In Christine Ceci, Kristín Björnsdóttir & Mary Ellen Purkis (eds.) *Homecare: International and Comparative Perspectives*. New York: Routledge, 139–157.
- Elovainio, Marko & Heponiemi, Tarja & Kuusio, Hannamaria & Jokela, Markus & Aalto, Anna-Mari & Pekkarinen, Laura & Noro, Anja & Finne-Soveri, Harriet & Kivimäki, Mika & Sinervo, Timo (2014) Job demands and job strain as risk factors for employee wellbeing in elderly care: an instrumental-variables analysis. *European Journal of Public Health* 25 (1), 103–108.
- Erkkilä, Sari (2018) ”Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särkyy.” Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin selvitys työstä kotihoidossa ja kotihoitotyön kehittämisestä 2018. Helsinki: SuPer. https://www.superliitto.fi/site/assets/files/94895/kotihoidon_selvitys_super_2018.pdf (luettu 2.12.2019)
- Finne-Soveri, Harriet & Heikkilä, Rauha & Mäkelä, Matti & Asikainen, Janne & Vilkkö, Anni & Andersson, Sirpa & Hammar, Teija & Jokinen, Sari & Noro, Anja (2014) Mitä on huomioitava van-
husten laitoshoidon vähennettäessä. Teoksessa Anja Noro & Hanna Alastalo (toim.) *Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. Raportti 13/2014*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 56–70.
- Flinkman, Mervi (2014) Young Registered Nurses' Intent to Leave the Profession in Finland - A Mixed-Method Study. *Annales Universitatis Turkuensis D 1107*. Turku: Turun yliopisto.
- Hirvonen, Helena & Mankki, Laura & Lehto, Iiris & Jokinen, Eeva (2020) Ammatillinen toimijuus lean-ajattelussa. Teoksessa Johanna Kantola & Paula Koskinen Sandberg & Hanna Ylöstalo (toim.), *Tasa-arvopolitiikan suunnanmuutoksia. Talouskriisistä tasa-arvon kriiseihin*. Helsinki: Gaudeamus, 243–261.
- Hoppania, Hanna-Kaisa (2015) Care as a site of political struggle. Helsinki: Helsingin yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/157561> (luettu 2.12.2019)
- Hoppania, Hanna-Kaisa & Karsio, Olli & Näre, Lena & Olakivi, Antero & Sointu, Liina & Väitinen, Tiina & Zechner, Minna (2016) Hoivan arvoiset: Vaiva yhteiskunnan ytimessä. Helsinki: Gaudeamus.
- Hoppania, Hanna-Kaisa & Olakivi, Antero & Zechner, Minna (2017) Johtamisen rajat vanhushoivassa. Teoksessa Jenni Kulmala (toim.) *Parempi vanhustyö: menetelmiä johtamisen kehittämiseen*. Jyväskylä: PS-kustannus, 202–224.
- HS, Helsingin Sanomat (29.9.2019) Entiset hoitajat (Marko Junkkari). <https://www.hs.fi/sunnuntai/art-2000006253647.html> (luettu 2.12.2019)
- Julkunen, Raija (2004) Hyvinvointipalvelujen uusi politiikka. Teoksessa Lea Henriksson & Sirpa Wrede (toim.) *Hyvinvointityön ammatit*. Helsinki: Gaudeamus, 168–187.
- Kankaanranta, Terhi & Rissanen, Pekka (2008) Nurses' intentions to leave nursing in Finland. *European Journal of Health Economics* 9 (4), 333–342.
- Kehusmaa, Sari & Hammar, Teija (2019) Kahdek-

- san faktaa vanhuspalvelujen tilasta. Uutinen, Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos, 3.1.2019. <https://thl.fi/fi/-/8-faktaa-vanhuspalvelujen-tilasta> (luettu 6.5.2020)
- Kröger, Teppo & Van Aerscht, Lina & Mathew Puthenparambil, Jiby (2018) Hoivatyö muutoksessa: Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/57183> (luettu 2.12.2019)
- KT Kuntatyönantajat (2019) Arvio muilla kuin koulutusalan töissä työskentelevistä terveys- ja hyvinvointialan (sote) koulutuksen saaneista. <https://www.sttinfo.fi/data/attachments/00583/298ce113-e97a-4bbc-b7eb-10ee65622f27.pdf> (luettu 6.5.2020)
- Kubicek, Bettina; Korunka, Christian; Uleferts, Heike (2013) Acceleration in the care of older adults: New demands as predictors of employee burnout and engagement. *Journal of Advanced Nursing* 69 (7), 1525–1538.
- Kuntalehti (2019) Pula ammattilaisista näkyy sijaisten rekrytointivaikkeuksina (Pekka Moliis), 1.4.2019. <https://kuntalehti.fi/uutiset/pula-ammattilaisista-nakyy-sijaisten-rekrytointivaikkeuksissa/> (luettu 2.12.2019)
- Lee, Huan-Fang & Chiang, Hui-Ying & Kuo, Hui-Ting (2019) Relationship between authentic leadership and nurses' intent to leave: The mediating role of work environment and burnout. *Journal of Nursing Management* 27 (1), 52–65.
- Lehto, Anna-Maija & Sutela, Hanna (2014) Työolojen muutokset 1977–2013. Helsinki: Tilastokeskus. http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/ymtv_197713_2014_12309_net.pdf (luettu 2.12.2019)
- Lundberg, Ulf (2002) Psychophysiology of work: Stress, gender, endocrine response, and work-related upper extremity disorders. *American Journal of Industrial Medicine* 41 (5), 383–392.
- Melin, Bo & Lundberg, Ulf (1997) A biopsychosocial approach to work-stress and musculoskeletal disorders. *Journal of Psychophysiology* 11, 238–247.
- Mielikäinen, Lasse & Kuronen, Raija (2019) Säännöllisen kotihoidon asiakkaat marraskuussa 2018. Tilastoraportti 21/2019. Helsinki: Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019052917651> (luettu 6.5.2020)
- Moloney, Willoughby & Boxall, Peter & Parsons, Matthew & Cheung, Gordon (2018) Factors predicting Registered Nurses' intentions to leave their organization and profession: A job demands-resources framework. *Journal of Advanced Nursing* 74 (4), 864–875.
- Pyyriä, Pasi & Saari, Tiina & Ojala, Satu & Siponen, Katri (2013) Onko Y-sukupolvi toista maata? Nuorten työorientaatio, 1980-, 1990- ja 2000-luvuilla. *Hallinnon tutkimus* 32 (3), 197–212.
- Olakivi, Antero (2017) Unmasking the enterprising nurse: migrant care workers and the discursive mobilisation of productive professionals. *Sociology of Health & Illness* 39 (3), 428–442.
- Olakivi, Antero (2018) The relational construction of occupational agency. Performing professional and enterprising selves in diversifying care work. Helsinki: Helsingin yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/231979> (luettu 2.12.2019)
- Olakivi, Antero (2019) Vanhushoivan työpaikkojen vaikea vuorovaikutus. *Ilmiö*. <https://ilmiomedia.fi/artikkelit/vanhushoivan-tyopaikkojen-vaikea-vuorovaikutus/> (luettu 2.12.2019)
- Sasso, Loredana & Bagnasco, Annamaria & Catania, Gianluca & Zanini, Milko & Aleo, Giuseppe & Watson, Roger & RN4CAST@IT Working Group (2019) Push and pull factors of nurses' intention to leave. *Journal of Nursing Management* 27, 946–954. STM (2020) Henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. <https://stm.fi/iakkaiden-palvelut/henkilostomitoitus> (luettu 17.3.2021)
- Räsänen, Riitta & Valvanne, Jaakko (2017) Vanhustyö tarvitsee uudenlaista johtamista – tavoitteeksi asiakkaan hyvä elämänlaatu. Teoksessa Jenni Kulmala (toim.) Parempi vanhustyö: menetelmiä johtamisen kehittämiseen. Jyväskylä: PS-Kustannus, 20–42.
- THL (2018) Kotihoidon asiakasmäärien kasvu kiihtyy – seuraako laatu mukana? <https://thl.fi/fi/-/koti-hoidon-asiakasmaerien-kasvu-kiihtyy-seuraako-laatu-mukana-> (luettu 2.12.2019)
- THL (2021) Asiakas- ja henkilöstörakenne sekä henkilöstömitoitus ympärivuorokautisessa hoidossa. <https://www.slideshare.net/THLfi/asiakas-ja-henkilstrakenne-sek-henkilstmitoitus-ymprivuorokautisessa-hoidossa> (luettu 17.3.2021)
- Vanhuspalvelulaki (2020) Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvasta (980/2012)
- Vehko, Tuulikki & Josefsson, Kim & Lehtoaro, Salla & Sinervo, Timo (2018) Vanhuspalveluiden henkilöstö ja työn tuloksellisuus rakennemuutoksessa. Raportti 16/2018. Helsinki: Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos.
- Virdo, Guytano & Daly, Tamara (2019) How do supervisor support and social care matter in long-term care? Correlates of turnover contemplation among long-term care facility workers. *International Journal of Care and Caring* 3 (3), 413–424.
- Virtanen, Ari (2018) Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2014. THL, Tilastoraportti 1/2018. Helsinki: Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/135915> (luettu 2.12.2019)
- Wrede, Sirpa (2008) Educating Generalists: Flexibility and Identity in Auxiliary Nursing in Finland. In Ellen Kuhlmann & Mike Saks (eds.) *Rethinking Professional Governance: International Directions in Health Care*. Bristol: Policy Press, 127–140.

ENGLISH SUMMARY

Antero Olakivi & Lina Van Aerschoot & Jiby Mathew Puthenparambil & Teppo Kröger: Psychophysical overload, inadequate supervisor support or inappropriate tasks. Why are more and more care workers considering leaving their jobs? (Ylikuormitusta, lähijohdajan tuen puutetta vai vääränlaisia tehtäviä. Miksi yhä useammat vanhustyöntekijät harkitsevat työnsä lopettamista?)

Increasing numbers of employees working in the care of older people in Finland are seriously considering leaving their jobs. This article examines factors that predict care workers' leaving intentions. The data consist of NORDCARE survey responses

collected from Finnish care workers in 2005 and 2015.

The analysis shows that psychophysical workload is by far the most important predictor of intentions to leave. However, shortcomings in the content and management of care work also increase care workers' intentions to leave. Furthermore, younger workers, those employed by for-profit providers, part-time workers and workers with more than two years' training for care work are more likely than others to have intentions to leave.

Keywords: care work, care for older people, long-term care, leaving intentions, psychophysical overload, management.

KIRJOITTAJAT

Olakivi, Antero, VTT, tutkijatohtori, Helsingin yliopisto (antero.olakivi[at]helsinki.fi)

Van Aerschoot, Lina, YTT, tutkijatohtori, Jyväskylän yliopisto

Mathew Puthenparambil, Jiby, YTT, tutkijatohtori, Jyväskylän yliopisto

Kröger, Teppo, YTT, professori, Jyväskylän yliopisto