

Arttu Saarinen, Mervi Ruokolainen,
Heikki Taimio, Jukka Pirttilä ja Saija Mauno

Palvelumotivaatio ja työhyvinvointi terveydenhuollossa

Palvelumotivaatio
ja työhyvinvointi
terveydenhuollossa

Arttu Saarinen, Mervi Ruokolainen,
Heikki Taimio, Jukka Pirttilä ja Saija Mauno

Palvelumotivaatio ja työhyvinvointi terveydenhuollossa

KAKS – KUNNALLISALAN KEHITTÄMISSÄÄTIÖ

Kieliasun tarkistus:
Sirpa Ovaskainen

Kunnallisan kehittämissäätiön
Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 86
© Pole-Kuntatieto Oy ja kirjoittajat

Vammalan Kirjapaino Oy, Sastamala 2015
ISBN 978-952-7072-28-8 nid
ISBN 978-952-7072-29-5 pdf
ISSN 1235-6956

Sisällys

1. JOHDANTO	7
2. MITÄ PALVELUMOTIVAATIOLLA TARKOITETAAN JA MITEN SITÄ ARVIOIDAAN?	10
3. SUOMALAISEN TERVEYDENHUOLTO- JÄRJESTELMÄN NYKYTILA	13
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	17
4.1. Tutkimuksen tavoitteet	17
4.2. Aineiston keruu ja tutkimukseen osallistuneet	17
4.3. Mittarit	19
4.4. Tilastolliset analyysit	21
5. MOTIVOITUNEET SUOMALAISET TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISET	23
5.1. Palvelumotivaation taso on korkea	23
5.2. Palvelumotivaatio eriytyy taustatekijöiden mukaan	25
5.3. Työhyvinvointiin ja työssä suoriutumiseen liittyvät arviot ovat myönteisiä	31

5.4. Korkea palvelumotivaatio on yhteydessä parempaan työhyvinvointiin	32
5.5. Palvelumotivaatiolla on merkitystä työyhteisöllisyydelle	34
5.6. Palkkakeskeisyys syö palvelumotivaatiota	36
6. JOHTOPÄÄTÖKSET	41
6.1. Terveysthuollon työntekijöillä on korkea palvelumotivaatio	41
6.2. Palvelumotivaatio edistää työyhteisöllisyyttä ja työssä suoriutumista	43
6.3. Korkean palkan arvostaminen nakertaa palvelumotivaatiota	44
LÄHTEET	46
LIITTEET	51

1. Johdanto

Suomalaisista terveydenhuoltoalan työntekijöistä valtaosa työskentelee julkisella sektorilla (THL 2014). Kevan (2012) ennusteen mukaan terveydenhuollon työntekijöistä jää vuoteen 2030 mennessä eläkkeelle noin 55 prosenttia. Samaan aikaan väestön ikääntyessä terveydenhuollon työntekijöitä tarvitaan yhä enemmän (Honkatukia ym. 2010). Terveydenhuoltomme on viime vuosina kärsinyt kuitenkin henkilöstöpulasta erityisesti perusterveydenhuollon puolella (KT Kuntatyönantajat 2012). Kunnat kohtaavat siis hyvin merkittäviä terveydenhuollon henkilöstön vaihtuvuuteen ja rekrytointiin liittyviä haasteita.

Aiemman kansainvälisen tutkimuksen¹ perusteella tiedetään, että julkisen palvelun motivaatio on julkiselle sektorille hakeutuvilla ja sillä työskentelevillä yleensä muita korkeampi. Julkisen palvelun motivaatiolla tarkoitetaan työntekijöiden halua/tahtoa tavoitella työssään oman etunsa sijasta muiden ihmisten tai laajemman ryhmän etua ja hyvinvointia. Käytämme jatkossa lyhyden vuoksi termiä palvelumotivaatio viitattessamme julkisen palvelun motivaatioon. Palvelumotivaatio voi olla yksi merkittävä tekijä,

¹ Tämän tutkimussuuntauksen aloittanut klassinen artikkeli on Perry & Wise (1990). Laaja suomenkielinen katsaus kansainväliseen kirjallisuuteen on Taimion julkaisussa (2013).

kun etsitään ratkaisuja julkista terveydenhuoltoa uhkaavaan henkilöstöpu-
laan. Kun lisätään terveydenhuollon työntekijöiden mahdollisuuksia to-
teuttaa työssään palvelumotivaatiotaan, julkisen sektorin kiinnostavuus
työnantajana voi kenties kasvaa.

Suomen julkinen sektori on kohdannut ja kohtaa useiden arvioiden mu-
kaan haastavan kestävyysvajeen, jonka hoitamisen yhtenä avaintekijänä on
nähty julkisten palveluiden tuottavuuden parantaminen. Kansainvälisessä
tutkimuskirjallisuudessa on myös melko paljon viitteitä palvelumotivaati-
on myönteisistä tuottavuusvaikutuksista (Taimio 2013). Ne tulisivat tarpee-
seen erityisesti julkisessa terveydenhuollossa, jonka kustannusten nousua
väestön ikääntyminen uhkaa voimistaa.

Suomessa ei ole toistaiseksi keskusteltu kovin paljon siitä, millainen mo-
tivaatio työntekijöillä ylipäätään on työnsä tekemiseen (vrt. Hakonen &
Hulkko-Nyman 2011; Pirttilä & Taimio 2011), eikä esimerkiksi Kuntatyön-
antajien ja valtiovarainministeriön raporteissa mainita lainkaan työnteki-
jöiden palvelumotivaatiota tuottavuutta lisäävänä tekijänä. Suomessa julki-
sen terveydenhuollon tuottavuus on ollut laskussa 2000-luvulla (Tilastokes-
kus 2012). Työntekijöiden palvelumotivaation tason kohottaminen saattai-
si kääntää kehityksen suunnan.

Kansainvälisissä tutkimuksissa palvelumotivaatiolla on havaittu olevan
monia muitakin myönteisiä seurauksia. Sen on osoitettu olevan yhteydessä
muun muassa työntekijän parantuneisiin työsuorituksiin (esim. Bellé 2012;
Leisink & Steijn 2009; Ritz 2009) ja työhyvinvointiin (esim. Andersen &
Kjeldsen 2013; Castaing 2006). Suomessa ei kuitenkaan ole tähän mennes-
sä tehty tutkimusta palvelumotivaation merkityksestä terveydenhuollon
työntekijöiden työhyvinvoinnille tai työssä suoriutumiseksi.

Terveydenhuollon kaltaisella työvoimavaltaisella alalla työntekijöiden
motivaation vahvistaminen voi olla hyvinkin tehokas keino lisätä työhyvin-
vointia ja tuottavuutta. Tutkimuksemme päätavoitteena onkin tarkastella
sitä, millainen palvelumotivaatio suomalaisilla terveydenhuollon työnteki-
jöillä on ja mikä merkitys sillä on työhyvinvoinnin ja työssä suoriutumisen
kannalta. Lähestymme työhyvinvointia sekä kielteisistä että myönteisistä
näkökulmista tutkimalla palvelumotivaation yhteyttä uupumukseen, työ-
paikan vaihtoaikeisiin, työtyytyväisyyteen ja työn imuun. Työntekijän itse
arvioidun työssä suoriutumisen katsomme koostuvan sekä työtehtävistä

suoriutumisesta että vastaajan työyhteisöllisyydestä. Lisäksi selvitämme, mitkä taustatekijät mukaan lukien tulospalkkaus ovat yhteydessä palvelumotivaatioon.

Kansainvälisesti tarkasteltuna tutkimuksemme on ainutlaatuinen, koska sen kohdejoukkona ovat terveydenhuollon työntekijät sekä yksityisellä että julkisella sektorilla. Tutkimukseen on osallistunut sosiaali- ja terveystalouden ammattijärjestö Tehyn, Suomen lähi- ja perushoitajien liiton (SuPer) ja Suomen Lääkäriliiton jäseniä yhteensä lähes 4000.

Tutkimusraporttimme rakenne on seuraavanlainen. Ensin selvitämme palvelumotivaatiota tarkastellen aiemman kansainvälisen tutkimuksen pääsisältöä. Sitten käymme läpi suomalaisen terveydenhuollon nykytilaa. Tämä on tärkeää siksi, että ympäristö ja organisaatiot, jossa terveydenhuollon työntekijät työskentelevät, luovat viitekehyksen sekä palvelumotivaatiolle että työhyvinvoinnille. Teoriaosan jälkeen esittelemme tutkimuksemme asetelman, aineiston, tulokset ja johtopäätökset.

2. Mitä palvelumotivaatiolla tarkoitetaan ja miten sitä arvioidaan?

Taloustieteessä perinteisenä oletuksena on, että yksilö toimii pääsääntöisesti maksimoidakseen oman hyötynsä ja hyvinvointinsa taloudellisten rajoitteiden vallitessa. Näin ollen hänelle tulee tarjota erilaisia taloudellisia kannustimia. Useat uudemmat tutkimukset (ks. katsaukset Della Vigna 2009; Pirttilä 2009) ovat kuitenkin osoittaneet, että suuri osa ihmisistä ei ajattele vain omaa etuaan vaan myös muiden ihmisten hyvinvointia. Nämä havainnot ovat toimineet kimmokkeena palvelumotivaation tutkimuksen syntymiselle.

Julkisella palvelumotivaatiolla tarkoitetaan yksilön taipumusta reagoida motiiveihin, jotka pohjautuvat ensisijaisesti tai yksinomaan julkisiin instituutioihin ja organisaatioihin (Perry & Wise 1990). Käsitteellä julkisen palvelun motivaatio (myöhemmin vain palvelumotivaatio) viitataan mahdollisuuteen, että julkisen sektorin työntekijät tavoittelevat työssään myös jotakin muuta kuin omaa etuaan (esim. potilaiden etua). Palvelumotivaatio voidaan näin nähdä pyrkimyksenä tehdä työtä siten, että se tuottaa hyvää mahdollisimman monille, asettaa yhteisen edun työntekijän oman edun edelle ja huomioi eettisyyden ja oikeudenmukaisuuden periaatteet. Käsitteen taustaa ja siihen liittyviä näkemyksiä on selvitetty tarkemmin aikaisemmassa suomalaisessa kirjallisuuskatsauksessa (Taimio 2013).

Palvelumotivaation arvioimiseksi on hiljattain kehitetty kansainvälinen mittari (Kim ym. 2013)². Mittari on rakennettu siten, että julkisen sektorin työntekijöiltä kysytään 16:lla eri väittämällä (osiolla) heidän suhdettaan palvelumotivaatioon. Nämä 16 osiota muodostavat edelleen neljä eri ulottuvuutta: uhrautuminen, viehätys julkiseen palveluun, sitoutuminen julkisiin arvoihin ja myötätunto. Ulottuvuuksien sisällöt esitellään yksityiskohdaisemmin tuloksissa.

Palvelumotivaatiota on mahdollista löytää julkisen sektorin lisäksi niin julkisia palveluja tuottavista voittoa tavoittelemattomista organisaatioista kuin yksityisistä yrityksistäkin. Useissa tutkimuksissa, joista valtaosa on tehty yhdysvaltalaisilla aineistoilla, on kuitenkin havaittu julkisen ja kolmannen sektorin työntekijöillä olevan vahvempi palvelumotivaatio kuin yrityssektorin työntekijöillä (esim. Cowley & Smith 2013; Vandenabeele 2008; Wright & Christensen 2010).

Joidenkin tutkimusten mukaan palvelumotivaatio on keskimääräistä voimakkaampaa anglosaksisissa (tarveharkintaan perustuvissa) hyvinvointivaltioissa ja Etelä-Euroopassa kuin Keski- ja Pohjois-Euroopassa (Vandenabeele & Van de Walle 2008). Toisin sanoen kehittyneemmissä hyvinvointivaltioissa (kuten Pohjoismaissa) työntekijöillä on havaittu olevan keskimääräistä heikompi palvelumotivaatio (esim. Houston 2011). Joissakin kansainvälisissä tutkimuksissa (esim. Kjeldsen & Andersen 2013; Vandenabeele & Van de Walle 2008) on havaittu suhteellisen alhainen palvelumotivaatio myös Suomessa, mitä on selitetty sillä, että laajassa hyvinvointivaltiossa julkinen valta huolehtii yleensä ihmisistä. Tämä puolestaan voi vahvistaa työntekijän näkemystä siitä, ettei hänen henkilökohtaisesti tarvitse välttämättä ponnistella auttaakseen toisia ihmisiä, koska aina löytyy joku muu, joka sen tekee. Näissä tutkimuksissa ei ole kuitenkaan eritelty sektori-kohtaisia tuloksia.

² Kim ym. (2013) tarkastelivat tutkimuksessaan, miten eri muuttujilla voidaan luotettavasti mitata palvelumotivaatiota. Mukana oli 12 maata. Kyselyt tehtiin kussakin maassa paikallishallinnon virkamiehille (ei terveydenhuollon työntekijöille). Lopulta osa muuttujista jätettiin pois, koska ne eivät tehtyjen tilastoanalyysien perusteella mitanneet luotettavasti palvelumotivaatiota. Jäljelle jäi 16 muuttujaa.

Palvelumotivaatio on kansainvälisten tutkimusten perusteella vahvimmillaan perinteisesti naisvaltaisilla hoito-, hoiva- ja koulutusaloilla (esim. Camilleri 2007; Lyons ym. 2006; Perry 1997; Vandenabeele 2008). Ylipääntään palvelumotivaatio on aiempien tutkimusten perusteella vahvempi naisilla, vanhemmilla ikäluokilla, koulutetuimmilla ja johtavassa asemassa työskentelevillä. Vahvempaan palvelumotivaatioon on liitetty samoin poliittinen samaistuminen vasemmistoon, työntekijän kuuluminen johonkin professio-organisaatioon, kuten ammattijärjestöön, korkeampi palkka ja tyytyväisyys organisaation johtamiseen. Erilaisilla organisaatioon liittyvillä rajoitteilla, kuten byrokratian lisääntymisellä, on puolestaan havaittu olevan yhteys heikompaan palvelumotivaatioon (ks. tutkimuksista kootusti Taimio 2013, 27–31, 40–41). Esimerkiksi lääkärin työssä tämä voi tarkoittaa erilaisten todistusten kirjoittamisen lisääntymistä ja samanaikaista vastaanottotyön vähentymistä.

On olemassa tutkimusnäyttöä siitä, että organisaatiotekijöillä, kuten hyvällä johtamisella (ks. Camilleri & Van Der Heijden 2007) ja erilaisilla kannustimilla, voidaan vaikuttaa palvelumotivaatioon. On havaittu, että taloudelliset kannustimet vaikuttavat positiivisesti palkitsemisesta riippuvaan ulkoiseen motivaatioon, mutta vähentävät itse toimintaan liittyvää sisäistä motivaatiota (ks. katsaukset Frey & Jegen 2001; Harris-McLeod 2013). Jotakin samansuuntaisia tuloksia on saatu myös sisäistä motivaatiota lähellä olevan palvelumotivaatio-käsitteen kohdalla (esim. Karl & Sutton 1998). Vastaavasti monissa kokeellisissa tutkimuksissa on havaittu, että sisäistä motivaatiota pystytään vahvistamaan paremmin positiivisella palautteella kuin rahallisilla palkkioilla (ks. meta-analyysi Deci & Ryan 1999).

3. Suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän nykytila

Ympäristö ja organisaatiot, jossa terveydenhuollon työntekijät työskentelevät, luovat kontekstin sekä palvelumotivaatiolle että työhyvinvoinnille. Siksi esittelemme tiivistetysti suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän peruspiirteet.

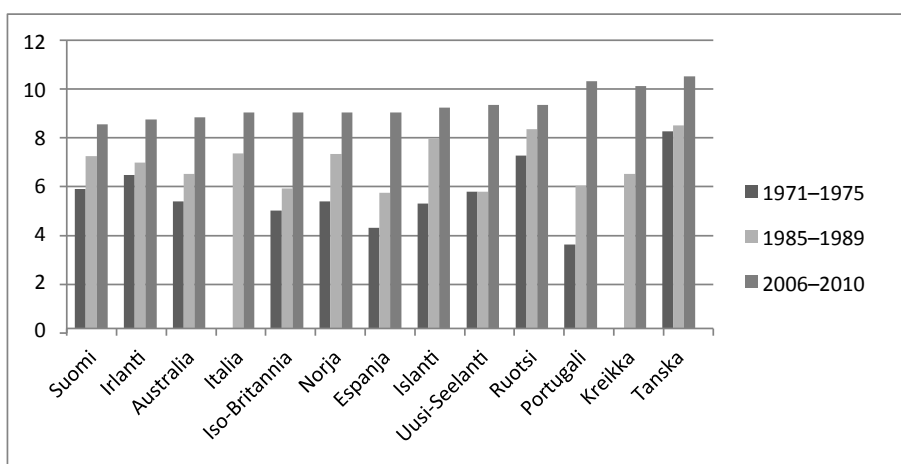
Terveyspalvelut muodostavat yhdessä sosiaalipalvelujen ja opetukseen liittyvien palvelujen kanssa kustannuksiltaan suurimman osan kuntien palveluista ja sitä kautta menoista (ks. esim. THL:n SOTKANet). Potilaalla on mahdollisuus hakeutua julkisten terveyskeskusten lisäksi yksityisten terveyspalveluiden tai työterveyshuollon piiriin. Yksityislääkäripalveluiden kustannuksista osa korvataan julkisen pakollisen sairausvakuutuksen kautta (esim. Saarinen 2010).

Suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän rahoitus on kansainvälisessä vertailussa suhteellisen ainutlaatuinen, koska järjestelmä sisältää piirteitä niin universaalista verovaroin rahoitettavasta mallista kuin pakolliseen sairausvakuutukseen perustuvasta mallista. Tämä mahdollistaa esimerkiksi terveydenhuollon työntekijöiden osalta sen, että lähes kolmasosa julkisen sektorin lääkäreistä tekee sivutoimisesti työtä yksityisellä sektorilla (Suomen Lääkäriliitto 2014).

Terveydenhuoltojärjestelmämme perusrakenteet eivät ole muuttuneet vuoden 1972 kansanterveyslain ja 1980-luvun työterveyslakien jälkeen.

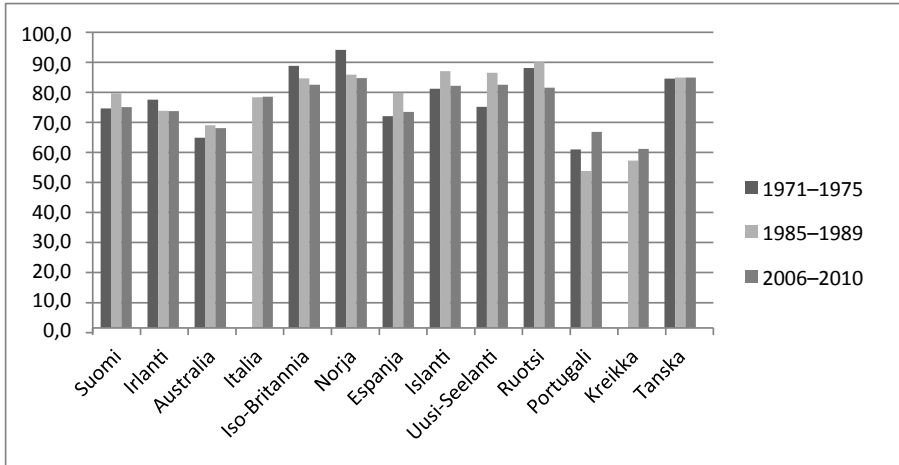
Terveydenhuollon muutokset ovatkin olleet vähittäisiä ja osin ideoiden – ei käytännön – tasolla tapahtuneita (Niemelä & Saarinen 2012). 1980-luvulta alkanut julkisen sektorin kritiikki liittyi uuteen julkisjohtamisen oppiin, joka puolustaa mm. kustannustehokkuutta, tulosohjausta, asiakasnäkökulman huomioon ottamista ja valinnanvapautta (esim. Mättö ym. 2014, 18–20). Yksi osa tätä ajattelumuutosta on yksityisen sektorin roolin kasvu julkisesti järjestetyissä terveyspalveluissa (Saarinen 2010).

Osin vähittäisten muutosten seurauksena terveydenhuollon työntekijöiden määrä on kasvanut voimakkaammin yksityisellä sektorilla kuin julkisella. Samoin henkilökunnan määrä on kasvanut voimakkaammin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa (ks. THL:n SOTKANet). Suomalaista hyvinvointivaltiojärjestelmää voidaan pitää monien arvioiden mukaan riisuttuna versiona pohjoismaisesta mallista (esim. Kangas 2009). Kuvion 1 perusteella myöskään suomalaisen terveydenhuollon resurssit eivät ole vertailumaihin nähden erityisen suuret, kun käytetään mittarina terveydenhuoltomenojen osuutta bruttokansantuotteesta (ks. myös Kangas & Blomgren 2014). Kuviossa on viiden vuoden keskiarvo, jotta vuosivaihtelu ei vaikuttaisi ilmiön tulkintaan. Erityisesti perusterveydenhuollon resursseja on vähennetty jatkuvasti 1990-luvulta lähtien (Koivusalo ym. 2009).



Kuvio 1. Terveydenhuoltomenot suhteessa bruttokansantuotteeseen, %, verorahoitteen järjestelmän maat (OECD Health Expenditure Data)

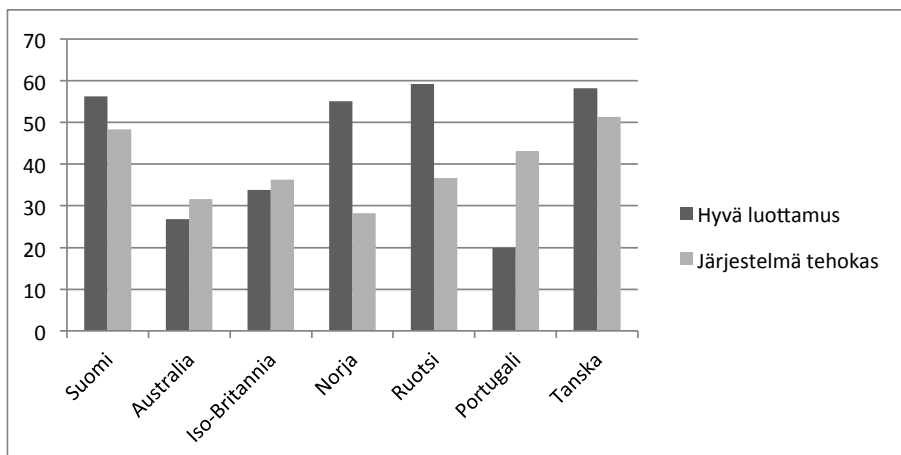
Kuviossa 2 esitetään julkisten terveydenhuoltomenojen osuus kaikista terveydenhuoltomenoista. Suomen julkisten terveydenhuoltomenojen osuudet ovat jopa hivenen pienemmät kuin useissa muissa verorahoitteisen mallin maissa, ja tämä osuus on vähentynyt 1980-luvulta lähtien. Suomalaiset maksavatkin terveydenhuollostaan itse tai yksityisten vakuutusten kautta kohtalaisen suuren osuuden.



Kuvio 2. Julkisten menojen osuus kaikista terveydenhuoltomenoista, %, verorahoitteisen järjestelmän maat (OECD Health Expenditure Data)

Kuviossa 3 on eritelty muutamien verorahoitteista³ terveydenhuoltoa järjestävien maiden kansalaisten näkemyksiä terveydenhuoltojärjestelmästä. Suomalaiset erottuvat muiden Pohjoismaiden kanssa korkealla luottamuksella omaan terveydenhuoltojärjestelmäänsä. Suomessa vajaa puolet vastaajista kokee terveydenhuoltojärjestelmän toimivan tehokkaasti. Suomalaiset erottuvat sillä, että kansalaiset uskovat järjestelmän toimivan tehokkaasti. Vain Tanskassa järjestelmä koetaan tehokkaammaksi. Aiemmissa maaverailuissa suomalaiset kokivat terveyspalvelut yhdeksi parhaimmista eurooppalaisessa vertailussa (Niemi 2012, 26–27).

³ Kuviossa 3 ei ole kaikkia samoja maita kuin kuvioissa 1–2, koska tietoja ei ole saatavilla.



Kuvio 3. Kansalaisten näkemys terveydenhuollosta, % (International social survey 2011–2012)⁴

Edellä kuvatun perusteella suomalaisen julkisen terveydenhuoltojärjestelmän resurssit eivät ole siis kansainvälisessä vertailussa erityisen mittavat. Suomalaiset ovat kuitenkin tyytyväisiä terveydenhuoltojärjestelmäänsä kansainvälisessä vertailussa. Samaan aikaan suomalainen terveystalouden järjestelmä on yksi epätasa-arvoisimmista OECD-maiden vertailussa (Doorslaer van ym. 2004; kootusti Kangas & Blomgren 2012; Kangas 2012). Toisin sanoen suomalaisessa terveydenhuollossa hyvätuloiset käyttävät terveystaloutta enemmän kuin pienituloiset, kun tarve on vakioitu.

Näistä terveydenhuollon rakenteellisista lähtökohdista on mielenkiintoista tutkia, miten terveydenhuollon työntekijät kokevat oman työhyvinvointinsa, työssä suoriutumisen ja palvelumotivaationsa. Seuraavaksi kerromme tarkemmin, miten toteutimme tutkimuksemme.

⁴ Alkuperäiset kysymykset olivat: 1) Kuinka paljon luotat Suomen terveydenhuoltojärjestelmään (luotan täysin, luotan melko paljon, luotan jonkin verran, en juurikaan luota, en luota ollenkaan), 2) Suomen terveydenhuoltojärjestelmä on yleisesti ottaen tehokas (täysin samaa mieltä, samaa mieltä, en samaa enkä eri mieltä, eri mieltä, täysin eri mieltä). Kuviossa on ensimmäisen kysymyksen osalta yhdistetty kaksi ensimmäistä luokkaa. Toisen kysymyksen osalta tulos perustuu kahden viimeisen luokan yhdistämiseen.

4. Tutkimuksen toteuttaminen

4.1. Tutkimuksen tavoitteet

Tässä tutkimuksessa selvitämme terveydenhuollon työntekijöiden palvelumotivaatiota. Tutkimuksen kohteeksi rajaamme terveydenhuoltoalan kahdesta syystä: (1) sillä on suuri merkitys julkisen talouden kehitykselle ja (2) palvelumotivaatiota voidaan olettaa esiintyvän erityisesti hoito- ja hoiva-ammateissa. Tutkimuksen päätavoitteet ovat selvittää,

- 1) millainen palvelumotivaatio suomalaisilla terveydenhuollon työntekijöillä on
- 2) millaisia yhteyksiä palvelumotivaatiolla on a) työhyvinvointiin ja b) työssä suoriutumiseen
- 3) mitkä taustatekijät ovat yhteydessä palvelumotivaatioon
- 4) millainen yhteys on tulospalkkauksella ja palvelumotivaatiolla.

4.2. Aineiston keruu ja tutkimukseen osallistuneet

Tutkimuksen aineisto muodostuu kolmelta eri terveydenhuollon ammattiryhmältä (lääkärit, sairaanhoitajat sekä lähi- ja perushoitajat) vuonna 2014 sähköisesti keräämästämme kyselyaineistosta. Keräsimme aineiston yhteistyössä sosiaali- ja terveystieteiden ammattijärjestön Tehyn, Suomen lähi- ja pe-

rushoitajien liiton (SuPer) sekä Suomen Lääkäriliiton kanssa. SuPerin ja Tehyn aineistot keräsimme huhti-toukokuussa siten, että liitot toimittivat linkin sähköiseen kyselyyn satunnaisesti valituille jäsenilleen. Lääkäriliiton osalta kysely toteutettiin touko-kesäkuussa. Lääkäriliitto toimitti satunnaisesti valittujen jäsentensä sähköpostiosoitteet tutkijoille, jotka lähettivät kyselyn tutkimukseen valittujen henkilöiden sähköpostiin. Kaikkien ammattiliittojen osalta tehtiin kaksi muistutuskierrosta.

Tehyn kysely lähetettiin yhteensä 10 000 työkäiselle ammattiliiton jäsenelle. Vastauksia palautui 1678 kappaletta. Vastausprosentiksi saatiin näin 17. Vaikutti kuitenkin siltä, että osa sähköpostiosoitteista ei ollut aktiivisessa käytössä, ja siksi tarkkaa vastausprosenttia on vaikea määrittää. Viimeisenkin muistutuksen jälkeen nimittäin peräti 6365 henkilöä jätti sähköpostin avaamatta. SuPerin kysely lähetettiin yhteensä 6963 ammattiliiton jäsenelle, mutta 352 sähköpostia palautui takaisin, koska osoitteet eivät olleet käytössä. Mahdollisia vastaajia oli lopulta 6606, joista vastasi 2029. Näin vastausprosentti oli 31. Lääkäreiden otos oli yhteensä 3000. Ensimmäisen kierroksen jälkeen takaisin ponnahti 295 sähköpostia. Osa tutkimukseen valituista oli esimerkiksi poistunut työelämästä tai pitkällä vapaalla. Potentiaalisia vastaajia oli lopulta 2705. Koska kyselyyn vastasi yhteensä 604 lääkäriä, oli vastausprosentti 22.

Suhteellisten matalien vastausprosenttien vuoksi tarkastelimme vastaajien edustavuutta iän ja sukupuolen osalta ammattiliitoittain (Liitetaulukko 1). Tällöin havaitsimme, että kaikkien ammattiliittojen jäsenistä nuoret vastasivat selvästi passiivisemmin ja vanhemmat ikäluokat aktiivisemmin. Sukupuolen osalta Tehyn ja SuPerin aineistot olivat edustavia. Lääkäreiden vastaajajoukossa naiset olivat hieman yliedustettuina⁵. Aineiston sisäinen kato oli vähäistä, koska yksittäisiin kysymyksiin ei jätetty säännönmukai-

⁵ Korjataksimme systemaattista vinoumaa aineistossa teimme painomuuttujan. Se tehtiin käyttäen Liitetaulukon 1 ikäluokittelua. Painomuuttuja tehtiin koko aineistolle. Populaatiota edustaa suomalainen terveydenhuoltohenkilöstö eli tässä tapauksessa Tehyn, SuPerin ja Suomen Lääkäriliiton jäsenet. Painot laskettiin siten, että ne huomioivat näiden kolmen ryhmän koot. Lopulta päätimme, ettemme käytä analyyseissa painoja. Yhtenä ongelmana oli, että erityisesti osalta SuPerin vastaajista puuttui tieto iästä. Lisäksi tarkkoja tietoja perusjoukosta ei ollut saatavilla kaikista liitoista.

sesti vastaamatta. Lisäksi emme ottaneet varsinaisiin analyyseihin mukaan sellaisia henkilöitä, jotka ilmoittivat työskentelevänsä sosiaalisektorilla tai jollain muulla sektorilla kuin terveydenhuollossa.

4.3. Mittarit

Kyselylomake sisälsi kuusi osa-aluetta: 1) työpaikkaa koskevat taustatiedot, 2) palvelumotivaatio, 3) työhyvinvointi ja työssä suoriutuminen, 4) terveys ja yleinen hyvinvointi, 5) organisatoriset tekijät ja 6) tutkittavien taustatiedot.

Palvelumotivaatiota mitattiin Kimin ja kollegoiden (2013) laatimalla 16-osioisella mittarilla, jota ei ole aikaisemmin käytetty Suomessa. Tutkimusryhmä käänsi ensin kyselyn väitteet suomeksi. Sen jälkeen kielenkääntäjä tarkasti käännökset ja ehdotti joitain pieniä muutoksia. Tavoitteena oli, että osioiden alkuperäinen sisältö ei muutu ja että osiot ovat kielellisesti ymmärrettäviä⁶. Mittarin sisältämät väittämät näkyvät Taulukossa 1.

Taustatekijöistä analysoimme iän, sukupuolen, sektorin, poliittisen suuntautumisen ja esimiesaseman yhteyttä palvelumotivaatioon. Lisäksi tarkastelimme tulospalkkauksen yhteyttä palvelumotivaatioon kolmen kysymyksen avulla. Ennen tutkimuksen toteuttamista ammattijärjestöjen asiantuntijat kommentoivat kyselylomaketta ja ehdottivat siihen joitain muutoksia.

Koska raportin päätarkoituksena on tarkastella työhyvinvoinnin ja työssä suoriutumisen yhteyksiä palvelumotivaatioon, esittelemme seuraavaksi niihin liittyvät mittarit lyhyesti. Lisätietoja mittareiden muodostamisesta

⁶ Palvelumotivaatio-mittarin rakennetta tutkimme eksploratiivisella faktorianalyysillä ensin koko aineistossa ja sen jälkeen erikseen jokaisen ammattiliiton aineistossa. Tarkempaa tietoa faktorianalyysistä on saatavilla tutkijoilta pyydettyäessä. Eksploratiivisen faktorianalyysin tuottaman kahden faktorin sijaan palvelumotivaatio-mittaria päätettiin tarkastella alkuperäisen neljän faktorin ratkaisun kautta kaikissa osa-aineistoissa. Näin säilytettiin tulosten vertailukelpoisuus sekä kansainvälisiin tutkimuksiin että ammattiliittojen välillä. Ratkaisun arvioimiseksi kustakin neljästä faktorista muodostettiin keskiarvosummamuuttuja, jolle laskettiin Cronbachin alfakerronin, joka kuvaa mittarin sisäistä yhdenmukaisuutta. Koska kaikkien summamuuttujien alfa-kertoimet ylittivät hyväksyttävänä raja-arvona pidetyn ,60 (Metsämuuronen 2009), palvelumotivaatio-mittariin kuuluvat osiot mittasivat suhteellisen luotettavasti mittarin neljää faktoria.

saa tutkijoilta pyydettyä. Työhyvinvointia ja työssä suoriutumista arvioivat mittarit (Liitetaulukko 2) olivat aikaisemmissa tutkimuksissa toimiviksi todettuja.

Työhyvinvointia tarkastelimme työn imun, työtyytyväisyyden, uupumuksen ja työpaikan vaihtoaikojen kautta. Työn imun kolmesta ulottuvuudesta tutkimuksessa olivat mukana tarmokkuus ja omistautuminen (ks. Schaufeli ym. 2002; sekä Mauno ym. 2005). Tarmokkuudella tarkoitetaan kokemusta energisyydestä, halua panostaa työhön, vireyttä, sinnikkyyttä ja ponnistelun halua myös vastoinkäymisten kohdatessa. Omistautuminen nähdään puolestaan työhön sitoutumisena ja kokemuksina työn merkityksellisyydestä, innokkuudesta, ylpeydestä ja haasteellisuudesta. Työtyytyväisyydellä tarkoitetaan yksilön myönteistä asennetta tai tunnetta työtään kohtaan. Uupumus kuvasi uupumusasteista väsymystä, joka on yksi työuupumuksen kolmesta ulottuvuudesta (Maslach ym. 1996). Se kuvaa sitä, missä määrin työntekijä kokee työnsä kuluttavan hänen voimavarojaan ja kuinka väsyneeksi hän itsensä työnsä vuoksi tuntee. Työpaikan vaihtohalukkuudella tarkoitetaan sitä, missä määrin työntekijä ajattelee lähtevänsä nykyisen työnantajansa palveluksesta.

Työssä suoriutumista lähestyimme kolmen ulottuvuuden kautta. Ensinnäkin pyysimme vastaajia arvioimaan yhdellä osiolla sitä, kuinka aikaansaavina ja tuotteliaina he pitävät itseään työssään (ns. työroolissa/työssä suoriutuminen). Lisäksi vastaajat ottivat kantaa siihen, kuinka työyhteisöllisiä he olivat arvioiden sitä, kuinka auttavaisia he olivat työtovereita ja organisaatiota kohtaan. Termistä työyhteisöllisyys käytetään kirjallisuudessa usein myös käsitteitä työyhteisö- tai organisaatiokäyttäytyminen sekä työyhteisötaidot (ks. katsaus Podsakoff ym. 2000).

Lisäksi pyysimme vastaajia arvioimaan lähiesimiestensä johtamistyyliä, sisäistä motivaatiotaan ja yksilön ja organisaation arvojen yhteensopivuuden tärkeyttä, joita käytimme myöhemmin analyyseissa kontrollimuuttujina. Johtamistyylin osalta kiinnostuksen kohteena oli esimiesten transformationaalinen johtaminen (Bass 1999), joka on toistaiseksi yleisin lähestymistapa johtamistutkimuksessa (Arnold & Connelly 2013). Transformationaaliseen johtamiseen on tyypillistä se, että esimies toimii myönteisenä roolimallina, tarjoaa motivoivan vision tulevaisuudesta, kyseenalaistaa vakiintuneita oletuksia ja rohkaisee lähestymään ongelmia uusilla tavoilla ja ottaa

huomioon yksilölliset kehitystarpeet (ks. Perko & Kinnunen 2013). Transformationaalinen johtaja on toisin sanoen inspiroiva, alaiset yksilöllisesti huomioiva roolimalli.

Sisäisen motivaation osalta vastaajat arvioivat sitä, mikä merkitys työssä viihtymisellä on heille itselleen. Lisäksi he arvioivat yksilöiden ja organisaation tavoitteiden yhteensopivuuden osalta sitä, miten tärkeää heille on omien ja organisaation arvojen ja tavoitteiden yhteensopivuus sekä mahdollisuus toteuttaa arvojaan työssään.

4.4. Tilastolliset analyysit

Vertailimme palvelumotivaatiota liitoittain ja eri sosiodemografisten muuttujien osalta kuvailevin menetelmin ja varianssianalyysin avulla. Varianssianalyysin yhteydessä vakioimme eri taustamuuttujien vaikutuksen palvelumotivaatioon. Lisäksi tarkastelimme palvelumotivaatiota erikseen myös ammattiliitoittain. Palvelumotivaation yhteyttä työhyvinvointiin, työyhteisöllisyyteen ja työssä suoriutumiseen tarkastelimme regressioanalyysillä. Askeltavalla regressioanalyysillä selvitimme, mitkä julkisen palvelun motivaatio-olollisuuksista (4 kpl) selittivät eniten ja itsenäisesti terveydenhuollon henkilöstön työhyvinvointia, työyhteisöllisyyttä ja työssä suoriutumista. Hierarkkisella regressioanalyysillä tutkimme erikseen jokaisen palvelumotivaatio-olollisuuden yhteyttä vastaajien työhyvinvointiin, työyhteisöllisyyteen ja työssä suoriutumiseen.

Kun analysoimme tutkimuksessa tulospalkkauksen yhteyttä palvelumotivaatioon, selvitimme ensin vastaajien suhtautumisen rahallisiin kannustimiin. Tällöin pyysimme vastaajia ottamaan kantaa korkean palkan ja tulospalkkauksen arvostukseen sekä ansiotasoonsa kohdistuvaan tyytyväisyyteen. Tarkastelimme liitoittain palkkamuuttujien keskiarvojen eroja julkisen sektorin ja yksityisen välillä. Tarkastelimme tältä osin aineistoa lineaarisen regressioanalyysin ja t-testin avulla. Lisäksi tutkimme edellä mainittujen palkkaa koskevien asenteiden, tulospalkkauksen ja palvelumotivaation yhteyttä. Yhtälöissä kontrolloimme työnantajasektorin, ammattiliiton, sukupuolen, esimiesaseman, palkkatason, poliittisen suuntautumisen ja iän. Huomioimme myös transformationaalisen johtamisen ja sen, kuinka tärkeänä yksio näkee omien ja organisaation tavoitteiden yhteensopivu-

den, kuinka tärkeänä yksilö pitää työstä nauttimista (ns. sisäinen motivaatio) ja kuinka vastaajan profession/ammattikunnan normit ja ohjeet ohjaavat hänen työtään.

5. Motivoituneet suomalaiset terveydenhuollon ammattilaiset

5.1. Palvelumotivaation taso on korkea

Taulukossa 1 esitämme palvelumotivaatio-mittarin osioiden ja summa-
muuttujien keskiarvot ammattiliitoittain. Lisäksi mukana on Kimin ym.
(2013) tutkimuksen keskiarvot⁷. Analyysiemme perusteella suomalaisten
terveydenhuollon työntekijöiden palvelumotivaatio oli korkea ja eri työn-
tekijäryhmien väliset erot olivat pienet. Joissakin aiemmissa kansainvälisis-
sä tutkimuksissa (esim. Vandenabeele & Van de Walle 2008) on havaittu,
että palvelumotivaatio olisi alhainen Suomessa ja ylipäättään laaja-alaisissa
hyvinvointivaltioissa.

Toisaalta terveydenhuollossa työskentelevien korkea palvelumotivaatio
ei yllätä. Aiempien kansainvälisten tutkimusten mukaan palvelumotivaatio
ja sen ulottuvuuksista erityisesti myötätunto ja sitoutuminen julkisiin ar-
voihin ovat korkeita nimenomaan naisvaltaisilla hoiva-aloilla (Kim ym.
2013). Sitä vastoin suomalaiset terveydenhuollon työntekijät eivät ole tut-
kimuksemme perusteella erityisen ”uhrautuvaisia”. Itse asiassa kyseisellä
ulottuvuudella koko otoksen keskiarvo oli alhaisempi kuin Kimin ym.

⁷ Tuossa tutkimuksessa oli mukana 12 eri maata (ei Suomi), ja lisäksi vastaajat ei-
vät olleet terveydenhuollon työntekijöitä vaan paikallishallinnon virkamiehiä.

(2013) tutkimuksessa. Vain lääkärit ylsivät samaan keskiarvoon kyseisellä ulottuvuudella.

Taulukko 1.

Palvelumotivaation keskiarvot (asteikolla 1–5) ja keskihajonnat (suluissa)

	Lääkäri- liitto	Tehy	SuPer	Koko aineisto	Kim ym. (2013) ⁸
Viehätys julkiseen palveluun	4,33 (,60)	4,42 (,56)	4,39 (,50)	4,39 (,54)	4,15
1. Ihailen ihmisiä, jotka ovat aloitteellisia tai osallistuvat toimintaan auttaakseen yhteisöäni	4,38 (,70)	4,40 (,70)	4,35 (,74)	4,37 (,72)	4,23 (,67)
2. On tärkeä edistää sellaisia toimintoja, joilla puututaan sosiaalisiin ongelmiin	4,31 (,73)	4,44 (,68)	4,44 (,67)	4,42 (,68)	4,09 (,73)
3. Merkityksellinen julkinen palvelu on minulle hyvin tärkeää	4,33 (,84)	4,39 (,74)	4,30 (,76)	4,34 (,77)	4,18 (,70)
4. Minulle on tärkeää edistää yhteistä hyvää	4,32 (,78)	4,44 (,69)	4,46 (,69)	4,43 (,71)	4,09 (,66)
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	4,50 (,58)	4,63 (,53)	4,66 (,50)	4,62 (,52)	4,28
5. Minusta kansalaisten yhdenvertaiset mahdollisuudet ovat erittäin tärkeitä	4,39 (,80)	4,55 (,69)	4,59 (,63)	4,54 (,69)	4,28 (,73)
6. On tärkeää, että kansalaiset voivat luottaa julkisten palvelujen jatkuvaan saatavuuteen	4,48 (,75)	4,69 (,60)	4,75 (,55)	4,69 (,61)	4,16 (,70)
7. On olennaista, että tulevien sukupolvien edut otetaan huomioon kehitettäessä hyvinvointiyhteiskuntaa	4,49 (,69)	4,56 (,66)	4,57 (,65)	4,55 (,66)	4,26 (,69)
8. Julkisen sektorin henkilöstön on ensiarvoisen tärkeää toimia eettisesti	4,66 (,64)	4,71 (,59)	4,73 (,56)	4,71 (,58)	4,41 (,68)
Myötätunto	4,18 (,67)	4,33 (,64)	4,38 (,64)	4,33 (,65)	3,95
9. Tunnen sympatiaa vähäosaisten ahdinkoa kohtaan	4,14 (,88)	4,25 (,78)	4,29 (,81)	4,25 (,81)	3,87 (,83)
10. Tunnen myötätuntoa vaikeuksissa olevia ihmisiä kohtaan	4,31 (,78)	4,36 (,72)	4,38 (,73)	4,36 (,73)	3,88 (,71)
11. Järkytyn huomattavasti nähdesäni toisia ihmisiä kohdeltavan epäoikeudenmukaisesti	3,97 (,94)	4,28 (,83)	4,35 (,80)	4,27 (,84)	4,12 (,76)
12. On hyvin tärkeää ottaa huomioon toisten ihmisten hyvinvointi	4,32 (,67)	4,42 (,70)	4,50 (,67)	4,44 (,68)	3,91 (,77)

⁸ Keskihajontaa ei saatavilla

Uhrautuminen	3,33 (.82)	3,21 (.78)	3,18 (.79)	3,21 (.79)	3,3
13. Olen valmis tekemään uhrauksia yhteiskunnan hyväksi	3,62 (.89)	3,52 (.86)	3,53 (.87)	3,54 (.87)	3,29 (.87)
14. Uskon kansalaisvelvollisuuden asettamiseen omien etujen edelle	3,28 (.94)	3,32 (.88)	3,35 (.87)	3,33 (.88)	3,39 (.95)
15. Olen valmis ottamaan henkilökohtaisen menetyksen riskin auttaakseni yhteiskuntaa	2,93 (1,00)	2,80 (.98)	2,78 (1,00)	2,81 (.99)	3,02 (.98)
16. Suostuisin hyvään suunnitelmaan huonompiosaisten elämän parantamiseksi, vaikka se maksaisi minulle	3,50 (1,02)	3,18 (.97)	3,06 (1,00)	3,17 (1,00)	3,50 (.90)

5.2. Palvelumotivaatio eriytyy taustatekijöiden mukaan

Taulukossa 2 on vertailtu palvelumotivaatiota vastaajien eri taustatekijöiden mukaan. Lääkäreiden palvelumotivaatio oli muiden kuin uhrautuminen-ulottuvuuden osalta hivenen alhaisempi verrattuna muuhun terveydenhuoltohenkilöstöön.

Kaikissa ammattiryhmissä palvelumotivaatio oli korkeampi vanhemmilla ikäryhmillä ja naisilla. Samoin julkisella sektorilla työskentelevien viehätys julkiseen palveluun ja sitoutuminen julkisiin arvoihin oli korkeampaa kuin yksityisellä sektorilla työskentelevien. Esimiehet kokivat olevansa uhrautuvaisempia kuin ei esimiehenä toimivat. Selkein palvelumotivaatioon yhteydessä oleva tekijä oli vastaajan poliittinen suuntautuminen. Vasemmistolaiseksi itsensä mieltävien palvelumotivaatio oli korkein kaikilla neljällä eri ulottuvuudella.

Suomalaisten terveydenhuollon työntekijöiden palvelumotivaatioon yhteydessä olevat tekijät olivat pääosin samantyyppisiä kuin aiemmissa kansainvälisissä tutkimuksissa. Aiemman tutkimuksen perusteella juuri naisilla, vanhemmilla ikäluokilla, julkisella sektorilla työskentelevillä ja vasemmistolaisilla on korkeampi palvelumotivaatio (ks. esim. DeHart-Davis ym. 2006; Paine 2009; Taimio 2013).

Taulukko 2.

Vastaajien palvelumotivaation taso ja siihen yhteydessä olevat tekijät, varianssianalyysi, asteikko 1–5

	Viehätys julkiseen palveluun	Sitoutuminen julkisiin arvoihin	Myötätunto	Uhrautuminen
Vakio	4,39	4,62	4,33	3,21
Ammattiryhmä (F)	1,105	4,478*	3,498*	3,974*
Lääkäriliitto	4,30	4,50	4,18	3,39
Tehy	4,33	4,55	4,23	3,28
SuPer	4,30	4,58	4,27	3,28
Ikä (F)	0,737	4,182**	8,691***	12,579***
Alle 35	4,29	4,50	4,16	3,22
35–44	4,30	4,52	4,19	3,25
45–54	4,32	4,54	4,27	3,37
Yli 54	4,32	4,59	4,30	3,44
Sukupuoli (F)	23,378***	5,61*	16,599***	1,754
Nainen	4,38	4,57	4,30	3,29
Mies	4,23	4,50	4,15	3,35
Työskentelysektori (F)⁹	19,225***	20,282***	2,569	0,411
Julkinen	4,37	4,60	4,26	3,31
Yksityinen	4,25	4,48	4,20	3,33
Poliittinen suuntautuminen (F)	7,825***	16,785***	13,602***	13,772***
Vasemmisto	4,36	4,59	4,30	3,42
Keskusta	4,30	4,55	4,23	3,28
Oikeisto	4,27	4,47	4,16	3,25
Esimiesasema (F)	2,225	0,004	0,032	8,993**
Ei	4,28	4,54	4,23	3,25
Kyllä	4,33	4,54	4,23	3,39

Taulukon luvut ovat keskiarvoja, $F = F$ -arvo, *** = $p < 0,001$, ** = $p < 0,01$, * = $p < 0,05$

⁹ Sektoritarkastelua ei voida tehdä tässä kohden hienosyisemmin vastaajamäärien vuoksi. Lääkäreistä 73,4 prosenttia työskentelee kuntasektorilla, 4,2 valtiolla, 20,1 yrityssektorilla ja 2,3 kolmannella sektorilla. SuPerin vastaajista 89,9 prosenttia työskentelee kuntasektorilla, 0,7 valtiolla, 8,1 yrityksissä ja 1,4 kolmannella sektorilla. Tehyn vastaajista 89,5 prosenttia työskentelee kunnissa, 0,7 valtiolla, 8,9 yrityksissä ja 0,9 kolmannella sektorilla.

Seuraavilla sivuilla olevissa taulukoissa 3–5 vertailimme palvelumotivaation tasoa kunkin ammattiryhmän osalta erikseen. Poliittinen suuntautuminen näytti olevan erityisesti yhteydessä lääkäreiden ja Tehyn jäsenten palvelumotivaatioon. Näiden ammattiliittojen vastaajien osalta poliittisesti oikealle suuntautuneiden vastaajien palvelumotivaatio oli muita vastaajia alhaisempi. Lääkäreiden osalta työskentelysektori oli voimakkaammassa yhteydessä palvelumotivaatioon kuin Tehyn ja erityisesti SuPerin jäsenten osalta. Julkisella sektorilla työskentelevien lääkäreiden ja Tehyn jäsenten palvelumotivaatio oli korkeampi kuin yksityisellä sektorilla työskentelevien. SuPerin osalta työskentelysektori ei ollut lainkaan yhteydessä palvelumotivaatioon.

Iällä ja sukupuolella oli yhteys palvelumotivaatioon Tehyn ja erityisesti SuPerin jäsenten osalta. Hoitajien palvelumotivaatio oli korkeampi vanhemmilla ikäluokilla ja naisilla. Kuitenkaan sukupuoli ei ollut yhteydessä uhrautuminen-ulottuvuuteen yhdessäkään kolmesta ryhmästä. Yhteenvedon voidaan todeta, että poliittinen suuntautuminen oli tärkein palvelumotivaatioon yhteydessä oleva tekijä. Jokaisen ammattiryhmän osalta se oli yhteydessä vähintään yhteen palvelumotivaation ulottuvuuteen.

Taulukko 3.

Vastaajien palvelumotivaation taso ja siihen yhteydessä olevat tekijät Lääkäriliiton aineistossa, varianssianalyysi, asteikko 1–5

	Viehätys julkiseen palveluun	Sitoutuminen julkisiin arvoihin	Myötätunto	Uhrautuminen
Vakio	4,34	4,50	4,19	3,50
Ikä (F)	0,305	2,352	1,192	0,473
Alle 35	4,34	4,46	4,11	3,49
35–44	4,35	4,40	4,16	3,51
45–54	4,38	4,58	4,26	3,48
Yli 54	4,31	4,54	4,23	3,57
Sukupuoli (F)	3,676	0,087	1,232	3,767
Nainen	4,40	4,50	4,22	3,43
Mies	4,29	4,49	4,16	3,58
Työskentelysektori (F)	11,381**	16,522***	4,395*	0,699
Julkinen	4,45	4,62	4,26	3,54
Yksityinen	4,24	4,49	4,12	3,47
Poliittinen suuntautuminen (F)	9,182***	11,043***	3,258*	17,086***
Vasemmisto	4,50	4,68	4,29	3,78
Keskusta	4,32	4,43	4,18	3,48
Oikeisto	4,21	4,37	4,10	3,25
Esimiesasema (F)	1,419	0,201	0,197	5,164*
Ei	4,31	4,48	4,17	3,41
Kyllä	4,38	4,51	4,20	3,60

Taulukon luvut ovat keskiarvoja, F = F-arvo, *** = $p < 0,001$, ** = $p < 0,01$, * = $p < 0,05$

Taulukko 4.

Vastaajien palvelumotivaation taso ja siihen yhteydessä olevat tekijät SuPerin aineistossa, varianssianalyysi, asteikko 1–5

	Viehätys julkiseen palveluun	Sitoutuminen julkisiin arvoihin	Myötä- tunto	Uhra- tuminen
Vakio	4,38	4,59	4,318	3,34
Ikä (F)	0,467	1,920	3,045*	2,045
Alle 35	4,34	4,56	4,26	3,26
35–44	4,39	4,61	4,30	3,30
45–54	4,39	4,57	4,32	3,39
Yli 54	4,39	4,64	4,40	3,39
Sukupuoli (F)	4,132*	4,766*	4,886*	1,902
Nainen	4,44	4,66	4,41	3,27
Mies	4,32	4,53	4,23	3,41
Työskentelysektori (F)	0,170	1,289	0,442	2,053
Julkinen	4,39	4,62	4,34	3,29
Yksityinen	4,37	4,57	4,30	3,39
Poliittinen suuntautuminen (F)	1,295	1,147	2,374	3,350*
Vasemmisto	4,40	4,62	4,37	3,40
Keskusta	4,35	4,59	4,31	3,27
Oikeisto	4,39	4,57	4,28	3,34
Esimiesasema (F)	0,469	0,029	0,204	0,274
Ei	4,33	4,58	4,28	3,28
Kyllä	4,43	4,61	4,36	3,40

Taulukon luvut ovat keskiarvoja, F = F-arvo, *** = $p < 0,001$, ** = $p < 0,01$, * = $p < 0,05$

Taulukko 5.

Vastaajien palvelumotivaation taso ja siihen yhteydessä olevat tekijät Tehyn aineistossa, varianssianalyysi, asteikko 1–5

	Viehätys julkiseen palveluun	Sitoutuminen julkisiin arvoihin	Myötätunto	Uhrautuminen
Vakio	4,30	4,54	4,22	3,24
Ikä (F)	1,063	2,364	6,024***	15,648***
Alle 35	4,27	4,49	4,14	3,09
35–44	4,27	4,53	4,15	3,11
45–54	4,31	4,55	4,29	3,31
Yli 54	4,33	4,60	4,29	3,45
Sukupuoli (F)	11,347**	2,295	12,629***	0,088
Nainen	4,39	4,58	4,33	3,25
Mies	4,20	4,50	4,11	3,23
Työskentelysektori (F)	9,119**	4,406*	0,003	0,774
Julkinen	4,37	4,59	4,22	3,21
Yksityinen	4,22	4,49	4,22	3,27
Poliittinen suuntautuminen (F)	3,853*	10,630***	10,449***	4,150*
Vasemmisto	4,34	4,59	4,29	3,32
Keskusta	4,30	4,57	4,24	3,23
Oikeisto	4,24	4,45	4,12	3,17
Esimiesasema (F)	0,553	1,040	0,594	4,053*
Ei	4,28	4,56	4,24	3,18
Kyllä	4,31	4,52	4,20	3,30

Taulukon luvut ovat keskiarvoja, F = F-arvo, *** = $p < 0,001$, ** = $p < 0,01$, * = $p < 0,05$

5.3. Työhyvinvointiin ja työssä suoriutumiseen liittyvät arviot ovat myönteisiä

Taulukosta 6 havaitsemme, että vastaajat olivat melko tyytyväisiä työhönsä ja kokivat itsensä työssään melko usein tarmokkaiksi ja omistautuneiksi. Uupumusta vastaajat kokivat kerran tai muutaman kerran kuussa, ja työpaikan vaihtohalukkuudesta he raportoivat melko vähän. Ammattiryhmien väliltä löydettiin pieniä, mutta merkitseviä eroja työtyytyväisyyden ja tarmokkuuden osalta: Lääkäriliiton ja SuPerin vastaajat olivat hieman Tehyn vastaajia tyytyväisempiä työhönsä. Toisaalta Lääkäriliiton vastaajat kokivat itsensä harvemmin tarmokkaiksi työssään kuin Tehyn tai SuPerin vastaajat. Kaikkiaan SuPerin vastaajat kokivat itsensä muita vastaajia useammin tarmokkaiksi työssään.

Vastaajat arvioivat käyttäytyvänsä työtovereitaan kohtaan ystävällisesti ja auttavaisesti melko usein, kun taas organisaation kehittäminen kiinnosti heitä vain silloin tällöin. Oman työskentelynsä vastaajat arvioivat olevan aikaansaavaa ja tuotteliasta melko usein. Ammattiryhmät erosivat toisistaan työyhteisöllisyydessä ja työssä suoriutumisessa: SuPerin vastaajat arvioivat sekä työtovereihin kohdistuvaa käyttäytymistään että omaa työssä suoriutumistaan myönteisemmin kuin Lääkäriliiton ja Tehyn vastaajat. Lisäksi Tehyn vastaajien arviot olivat myönteisempiä Lääkäriliiton vastaajien arvioihin verrattuna.

Taulukko 6.

Työhyvinvointi ja työssä suoriutuminen ammattiliitoittain, kovarianssianalyysi

	Koko aineisto	1) Lääkäri-liitto	2) Tehy	3) SuPer	F-arvo
Työtyytyväisyys (1–10)	7,51	7,56	7,39	7,56	7,26***
Tarmokkuus (0–6)	4,61	4,42	4,59	4,69	11,06***
Omistautuminen (0–6)	4,83	4,84	4,79	4,87	1,81
Uupumus (1–5)	2,65	2,59	2,60	2,65	0,85
Työpaikan vaihtohalukkuus (1–5)	2,60	2,56	2,69	2,53	11,40***
Työyhteisöllisyys: työoverit (1–5)	4,24	4,13	4,21	4,30	31,40***
Työyhteisöllisyys: organisaatio (1–5)	3,31	3,35	3,34	3,26	2,69
Työssä suoriutuminen (1–5)	4,23	4,06	4,22	4,31	22,40***

Taulukon luvut ovat keskiarvoja. *** = $p < 0,001$, ** = $p < 0,01$, * = $p < 0,05$

5.4. Korkea palvelumotivaatio on yhteydessä parempaan työhyvinvointiin

Palvelumotivaatio-ulottuvuuksista uhrautuminen selitti sekä myönteisiä että kielteisiä työhyvinvoinnin kuvaajia koko aineistossa ja ammattiryhmien osa-aineistoissa (Liitetaulukko 3). Toisin sanoen, mitä enemmän vastaajien motivaatiota kuvasi toisten edun asettaminen oman edun edelle, sitä tyytyväisempiä he olivat työhönsä, sitä useammin he kokivat itsensä työssään tarmokkaiksi ja omistautuneiksi ja sitä vähemmän he raportoivat työpaikan vaihtoaikasta sekä uupumuksesta.

Vastaajien viehätyksensä julkiseen palveluun selitti ainoastaan positiivisia työhyvinvoinnin kuvaajia. Tällöin ne vastaajat, jotka kokivat julkisen palvelun tärkeäksi ja halusivat olla edistämässä yhteistä hyvää, olivat sekä tyytyväisempiä työhönsä että kokivat itsensä useammin työssään tarmokkaiksi ja omistautuneiksi. Ainoastaan lääkäreiden osalta vastaajien viehätyksensä julkiseen palveluun ei selittänyt työtyytyväisyyttä.

Tulokset osoittivat myös sen, että motivaatio, johon liittyi myötätunto vähempiosaisia kohtaan, oli yhteydessä vähäisempään työtyytyväisyyteen ja suurempaan uupumukseen kaikissa muissa paitsi lääkäreiden aineistossa. Lisäksi myötätunto-ulottuvuus selitti harvemmin koettua tarmokkuutta Tehyn aineistossa ja korkeampia työpaikan vaihtoaikasta koko aineiston tasolla.

Kun muut palvelumotivaatio-ulottuvuudet oli huomioitu, sitoutumisella julkisiin arvoihin ei ollut yhteyttä työhyvinvointiin yhtä poikkeusta lukuun ottamatta. Tehyn aineistossa vastaajien sitoutuminen julkisen palvelun arvoihin ja julkisen palvelun arvostaminen selittivät harvemmin koettua työle omistautumista.

Palvelumotivaatio oli yhteydessä positiivisiin työhyvinvoinnin osoittimiin myös sen jälkeen, kun transformationaalinen johtaminen oli huomioitu (Liitetaulukko 4). Tällöin kaikki motivaatioulottuvuudet olivat positiivisesti yhteydessä työtyytyväisyyteen, tarmokkuuteen ja omistautumiseen yhtä poikkeusta lukuun ottamatta: myötätunto-ulottuvuuden yhteys työtyytyväisyyteen ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Vahvimmin työhyvinvoinnin eri osa-alueisiin olivat edelleen yhteydessä uhrautuminen ja viehäytys julkiseen palveluun. Lisäksi yhteydet olivat voimakkaampia työn imun ulottuvuuksiin (tarmokkuuteen ja omistautumiseen) kuin työtyytyväisyyteen.

Palvelumotivaatiolla ei ollut juuri yhteyttä työntekijän uupumukseen tai työpaikan vaihtoikeyksiin sen jälkeen, kun transformationaalinen johtaminen otettiin huomioon tilastollisissa malleissa (Liitetaulukko 5). Tällöin havaittiin ainoastaan, että mitä enemmän vastaajien motivaatiota kuvasi uhrautuminen, sitä vähemmän he raportoivat uupumuksesta ja työpaikan vaihtoikeyksistä. Toisaalta mitä enemmän vastaajien motivaatiota kuvasi myötätunto, sitä enemmän raportoitiin uupumuksesta.

Tutkimuksemme tulokset olivat osittain samansuuntaisia aikaisempien tutkimusten havaintojen kanssa, mutta myös niitä täydentäviä. Ensinnäkin palvelumotivaation positiivinen yhteys työtyytyväisyyteen (mm. Kjeldsen & Andersen 2013; Park & Rainey 2008; Steijn 2008; Taylor 2008) ja negatiivinen yhteys työpaikan vaihtohalukkuuteen (mm. Park & Rainey 2008; Steijn 2008) on osoitettu aikaisemmissa tutkimuksissa. Tutkimuksemme kuitenkin täydentää niitä osoittamalla, mitkä palvelumotivaation ulottuvuudet selittivät työhyvinvointia parhaiten. Erityisesti uhrautuminen – eli toisten edun asettaminen oman edun edelle – yhdistyi tutkimuksessamme työntekijöiden parempaan työtyytyväisyyteen sekä vähäisempiin työpaikan vaihtoikeyksiin. Lisäksi viehäytys julkiseen palveluun – eli halu olla edistämässä yhteistä hyvää ja julkisen palvelun tärkeäksi kokeminen – yhdistyi parempaan työtyytyväisyyteen.

Yhdessä jo julkaistussa julkisen sektorin työntekijöille suunnatussa tutkimuksessa havaittiin myös kaikkien motivaatioulottuvuuksien olevan positiivisesti yhteydessä työtyytyväisyyteen, vaikkakin vahvin yhteys löytyi – toisin kuin meidän tutkimuksessamme – sitoutuminen julkisiin arvoihin -ulottuvuuden osalta (Taylor 2007)¹⁰. Irtisanoutumisaikeiden osalta yhdessä kunnallishallinnon virkamiehille suunnatussa tutkimuksessa raportoitiin puolestaan tutkimuksemme kanssa päinvastaisista tuloksista: viehätys julkiseen palveluun- ja sitoutuminen julkisiin arvoihin -ulottuvuudet yhdistyivät vähäisempiin irtisanoutumisaikeisiin, kun taas uhrautuminen- ja myötätunto-ulottuvuudet yhdistyivät suurempiin irtisanoutumisaikeisiin (Giauque ym. 2012).

Palvelumotivaation yhteyttä työn imun ulottuvuuksiin tai uupumukseen ei ole aikaisemmissa tutkimuksissa tietääksemme selvitetty. Tutkimuksemme osoitti palvelumotivaation olevan vahvimmin yhteydessä työhyvinvoinnin osoittimista nimenomaan työn imuun: vastaajat raportoivat työssään useammin tarmokkuudesta ja omistautumisesta silloin, kun heidän motivaatiotaan kuvasivat uhrautuminen ja viehätys julkiseen palveluun. Uupumuksen osalta tutkimuksemme osoitti, että mitä enemmän vastaajien motivaatio perustui uhrautumiseen, sitä vähemmän he raportoivat uupumuksesta. Jos taas motivaatio perustui myötätuntoon vähempiosaisia kohtaan, uupumuksesta raportoitiin enemmän.

5.5. Palvelumotivaatiolla on merkitystä työyhteisöllisyydelle

Sekä uhrautumiseen perustuva motivaatio että viehätys julkiseen palveluun selittivät työntekijän työtovereihin ja organisaatioon kohdistuvaa työyhteisöllisyyttä sekä koko aineiston tasolla että Tehyn ja SuPerin aineistoissa (Liitetäulukko 6). Toisin sanoen mitä enemmän vastaajien motivaatiota kuvasivat toisten edun asettaminen oman edun edelle ja julkisten palvelujen arvostaminen, sitä enemmän heidän käyttäytymistään työyhteisössä luonnehtivat ystävällinen suhtautuminen työtovereihin ja heidän auttamisensa

¹⁰ Taylorin tutkimuksen otoksessa kohteena oli 203 Australian osavaltioiden työntekijää.

sekä kiinnostus organisaation kehittämistä kohtaan ja osallistuminen itse kehittämistoimiin.

Lääkäriliiton aineistossa viehätys julkiseen palveluun selitti ainoastaan työtovereihin kohdistuvaa ja uhrautuminen ainoastaan organisaatioon kohdistuvaa käyttäytymistä. Lisäksi vastaajien viehätys julkiseen palveluun yhdistyi korkeampaan itsearvioituun työssä suoriutumiseen kaikissa aineistoissa. Uhrautuminen-ullottuvuus ei puolestaan selittänyt vastaajien arvioita omasta työsuoriutumisestaan.

Vastaajien myötätunto vähempiosaisia kohtaan selitti ainoastaan työtovereihin kohdistuvaa työyhteisöllisyyttä koko aineistossa ja SuPerin vastaajien joukossa. Samoin kuin työhyvinvoinnin kohdalla, sitoutumisella julkisiin arvoihin ei ollut juurikaan selitysvoimaa työyhteisöllisyyteen, kun muut motivaatioulottuvuudet oli huomioitu. Poikkeuksen tästä muodostivat Tehyn ja SuPerin aineistot, joissa sitoutuminen julkisiin arvoihin selitti heikompaan organisaatioon kohdistuvaa työyhteisöllisyyttä (Tehy) ja parempaa itsearvioitua työssä suoriutumista (SuPer).

Palvelumotivaatio oli yhteydessä terveydenhuoltohenkilöstön työyhteisöllisyyteen ja työssä suoriutumiseen myös sen jälkeen, kun transformaationaaliset johtaminen oli huomioitu (Liitetaulukko 7). Tällöin kaikki motivaatioulottuvuudet olivat positiivisesti yhteydessä työntekijän työtovereihin ja organisaatioon kohdistuvaan työyhteisöllisyyteen ja työssä suoriutumiseen. Vahvimmin työtovereihin kohdistuvaan työyhteisöllisyyteen olivat yhteydessä viehätys julkiseen palveluun ja myötätunto, kun taas organisaatioon kohdistuvaan työyhteisöllisyyteen olivat vahvimmin yhteydessä uhrautuminen ja viehätys julkiseen palveluun. Työssä suoriutumiseen oli vahvimmin yhteydessä vastaajan viehätys julkiseen palveluun.

Tutkimuksemme vahvisti aikaisemmat havainnot siitä, että työntekijän vahva palvelumotivaatio yhdistyy parempaan itsearvioituun työssä suoriutumiseen (esim. Brewer 2008; Perry ym. 2010; Taimio 2013). Tässä tutkimuksessa positiivinen yhteys näytti kuitenkin toteutuvan vain viehätys julkiseen palveluun -ullottuvuuden kohdalla. Aikaisempaa tutkimusnäyttöä julkisen palvelun motivaation yhteyksistä työtovereihin ja organisaatioon kohdistuvaan työyhteisöllisyyteen on vain vähän (vrt. kuitenkin Kim 2005; Pandey ym. 2008), eikä niissä ole tarkasteltu erikseen eri motivaatioulottuvuuksia, kuten tässä tutkimuksessa tehtiin.

Tutkimuksemme osoitti, että palvelumotivaatiolla on merkitystä terveydenhuollon työntekijöiden työyhteisöllisyydelle. Mitä enemmän työntekijöiden motivaatiota kuvasivat viehätys julkisiin palveluihin ja uhrautuminen, sitä enemmän heidän käyttäytymistään luonnehtivat ystävällinen suhtautuminen työtovereihin ja heidän auttaminen sekä kiinnostus organisaation kehittämistä ja kehittämistoimiin osallistumista kohtaan. Lisäksi työntekijän vahva myötätunto näytti vahvistavan työtovereihin liittyvää myönteistä työyhteisöllisyyttä.

5.6. Palkkakeskeisyys syö palvelumotivaatiota

Psykologisissa ja psykologisen taloustieteen tutkimuksissa on saatu runsaasti näyttöä siitä, että ulkoiset kannustimet syrjäyttävät (so. vähentävät) itse tekoon perustuvaa sisäistä motivaatiota. Ei ole kuitenkaan yhtä selvää, että ulkoiset, palkkioihin perustuvat kannustimet syrjäyttäisivät myös palvelumotivaatiota, koska siinä on kyse hieman erilaisista tavoitteista¹¹.

Tässä tutkimuksessa rajasimme ulkoisten kannustimien tarkastelun rahallisiin kannustimiin, kuten kannustuslisiin, tulospalkkioihin ja henkilökohtaisiin lisiin¹². Yhteistä niille on rahamääräisyyden lisäksi se, että ne on tavalla tai toisella sidottu työsuorituksiin. Käytämme niistä lyhyiden vuoksi yhteisnimitystä tulospalkkaus.

Kaikkien ammattiryhmien vastaajien selvä enemmistö ilmoitti työpaikallaan harjoitettavan tulospalkkausta (Taulukko 7). Sen yleisyys oli jossain määrin yllättävä tieto. Kuitenkin noin kaksi kolmasosaa vastanneista ei itse ollut saanut lainkaan tulospalkkioita, ja vain kolme prosenttia vastanneista oli saanut niitä yli 5 prosenttia suhteessa muuhun palkkaan. Yleisintä tulospalkkaus oli lääkäreillä (Taulukko 8).

¹¹ Ks. tuoreimmat katsaukset aiheeseen: Harris-McLeod (2013) ja Taimio (2013).

¹² Muita ulkoisia kannustimia voivat olla esimerkiksi työsuhdeturva, työaikajärjestelyt, ylenemismahdollisuudet sekä luontois- ja lomaedut.

Taulukko 7.

Onko työpaikallasi käytössä kannustuslisiä, tulospalkkioita, henkilökohtaisia lisiä tai muita rahallisen kannustamisen keinoja?, % ja havaintomäärät

	Lääkäriliitto	SuPer	Tehy	Yhteensä
Ei	26,4 (156)	29,5 (540)	21,9 (352)	26,0 (1048)
Kyllä	56,3 (333)	54,2 (992)	67,0 (1077)	59,6 (2402)
En tiedä	17,4 (103)	16,2 (297)	11,1 (179)	14,4 (579)
Yhteensä	100,0 (592)	100,0 (1829)	100,0 (1608)	100,0 (4029)

Taulukko 8.

Oletko itse saanut viimeisen vuoden aikana kannustuslisiä, tulospalkkioita, henkilökohtaisia lisiä tai muita rahallisia kannusteita?, % ja havaintomäärät

	Lääkäriliitto	SuPer	Tehy	Yhteensä
En ole saanut	59,8 (356)	71,3 (1301)	64,2 (1037)	66,8 (2694)
Kyllä, alle 1 %	11,3 (67)	15,6 (284)	19,3 (312)	16,4 (663)
Kyllä, 1–5 %	16,8 (100)	12,1 (221)	14,7 (237)	13,8 (558)
Kyllä, yli 5 %	12,1 (72)	1,0 (19)	1,8 (29)	3,0 (120)
Yhteensä	100,0 (595)	100,0 (1825)	100,0 (1615)	100,0 (4035)

Keskiarvojen tilastollinen vertailu osoitti, että korkean palkan arvostus ja myös tyytyväisyys ansiotasoon oli suurinta lääkäreillä, mutta he myös pitivät tulospalkkausta vähiten tärkeänä. Tulospalkkauksen arvostus oli suurinta ja tyytyväisyys ansiotasoon pienintä Tehyn vastaajien keskuudessa. Korkean palkan arvostus oli matalinta SuPerin vastaajilla. Huomattakoon, että kohta tyytyväisyys ansiotasoon poikkeaa luonteeltaan muista ja saattaa olla tekijä, joka ei syrjäytä vaan vahvistaa palvelumotivaatiota. Tämän luvun osalta emme esitä taulukoissa erikseen taustamuuttujakohtaisia tuloksia. Ne ovat saatavilla tutkijoilta.

Tarkasteltaessa keskiarvoja työnantajasektoreittain tulee muistaa, että valtiolla ja kolmannella sektorilla työskentelevien vastaajien määrät olivat hyvin pienet. Erot korkean palkan arvostuksessa olivat pieniä, kuitenkin yrityssektorin ja kolmannen sektorin työntekijät arvostivat korkeaa palkkaa enemmän kuin julkisen sektorin työntekijät. Yritys- ja kolmannen sektorin

työntekijät olivat myös tyytyväisempiä palkkaansa kuin julkisen sektorin työntekijät.

Palvelumotivaatiota käsitelleessä kansainvälisessä kirjallisuudessa perus-oletuksena on ollut se, että korkean palkan ja yleensä rahallisten palkkioiden tavoittelu on tärkeämpää yksityisten yritysten työntekijöille kuin julkisen ja kolmannen sektorin työntekijöille. Oletuksen ovat vahvistaneet lukuisat aikaisemmat tutkimukset (Brewer ym. 2000; Buelens & Van den Broeck 2007; Karl & Sutton 1998; Wittmer 1991). Toisaalta joissakin tutkimuksissa ei ole löydetty eroa ko. sektoreiden välillä (Crewson 1997; Gabris & Simo 1995; Lyons ym. 2006; Maidani 1991). Lewis ja Frank (2002) kuitenkin toteavat tutkimuksessaan, että korkeaa tuloa arvostavat suosivat usein julkisen sektorin työpaikkoja.

Tutkimuksessamme lähestyimme tulospalkkauksen yhteyttä palvelumotivaatioon kolmen kysymyksen kautta. Emme ottaneet mukaan edellä (Taulukossa 7) mainittua kysymystä tulospalkkauksen käytöstä vastaajan omassa organisaatiossa, vaan sen, onko vastaaja itse saanut tulospalkkioita viimeisen vuoden aikana. Poikkileikkausaineistossa tällaisella kysymyksellä päästään kenties lähimmäksi tulospalkkauksen kausaaliivaikutusta. Kaksi muuta kysymystä sisältyivät seuraaviin kohtiin: korkean palkan arvostus ja tulospalkkauksen arvostus. Nämä kysymykset ovat riippumattomia siitä, onko ko. organisaatiossa käytössä tulospalkkaus tai onko vastaaja itse saanut tulospalkkioita. Silti ne mittaavat rahallisten kannustimien yhteyttä palvelumotivaatioon.

Liitetaulukoihin 8–10 olemme tiivistäneet koko aineistosta saadut tulokset syrjäytysvaikutuksen kannalta kiinnostavista muuttujista. Havaitimme, että julkista palvelua kohtaan tunnetulla viehätöksellä oli positiivinen yhteys tulospalkkauksen arvostukseen, tyytyväisyyteen ansiotasoon ja tulospalkan saamiseen, kun jokaista palkkausmuuttujaa katsottiin erikseen omassa mallissaan. Huomion arvoista on kuitenkin, että kun lisäsimme malliin muita kontrolloitavia muuttujia, nämä yhteydet hävisivät ja jäljelle jäi vain heikko negatiivinen yhteys korkean palkan arvostukseen. Toisin sanoen mitä tärkeämpää vastaajille oli saada työstään korkeaa palkkaa, sitä vähemmän heidän palvelumotivaationsa perustui viehätökseen julkista palvelua kohtaan. Ammattiryhmä- ja sektorikohtaisissa tarkasteluissa ainoastaan lääkäreillä ja yrityssektorilla saatiin tilastollisesti merkitsevä tulos:

mitä suurempi oli korkean palkan arvostus, sitä pienempi oli viehätys julkista palvelua kohtaan.

Sitoutuminen julkisiin arvoihin oli muuttujia erikseen tarkasteltaessa positiivisessa yhteydessä vain tulospalkkauksen arvostukseen (Liitetaulukko 9). Kun kaikki muuttujat oli lisätty malliin, jäljelle jäi kuten edelläkin negatiivinen yhteys korkean palkan arvostuksen ja julkisiin arvoihin sitoutumisen välille. Ammattiryhmä- ja sektorikohtaisissa tarkasteluissa esiintyi hie-man vaihtelevuutta. Julkisella sektorilla ja Tehyssä millään palkkamuu-tujalla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä sitoutumiseen julkisiin arvoihin. Yrityksissä työskentelevillä ja lääkäreillä korkean palkan arvostuksella oli jälleen negatiivinen yhteys sitoutumiseen julkisiin arvoihin, yrityksissä yllättäen myös tyytyväisyydellä ansiotasoon. SuPerissa sitoutuminen julkisiin arvoihin korreloi negatiivisesti tulospalkkion saamisen kanssa.

Ainoastaan tulospalkkauksen arvostus korreloi positiivisesti myötätunnon kanssa, kun palkkausmuuttujia tarkasteltiin mallissa erikseen (Liitetaulukko 10). Kun kaikki muuttujat olivat mukana mallissa, tulospalkkauksen arvostuksen yhteys myötätuntoon heikkeni, mutta samalla paljastui negatiivinen yhteys korkean palkan arvostukseen ja tulospalkan saamiseen. Edellinen oli tilastollisesti merkitsevä Tehyssä ja jälkimmäinen SuPerissa sekä julkisella sektorilla. Tulospalkkauksen arvostuksella oli tilastollisesti merkitsevä yhteys ainoastaan SuPerissa ja julkisella sektorilla. Yrityssektorilla tyytyväisyys ansiotasoon oli negatiivisessa yhteydessä myötätuntoon.

Tulokset osoittivat tulospalkkauksella olevan eniten merkitystä uhrautumiselle (Liitetaulukko 11). Sen kanssa korkean palkan arvostus korreloi negatiivisesti ja tyytyväisyys ansiotasoon positiivisesti niin yhdessä kuin erikseenkin tarkasteltuina. Tulospalkan saamisella oli negatiivinen yhteys uhrautumiseen vasta, kun kaikki muuttujat otettiin mukaan malliin. Tulospalkkauksen arvostuksella oli puolestaan positiivinen yhteys uhrautumiseen.

Lääkäreillä oli lievä negatiivinen korrelaatio uhrautumis-ulottuvuuden kanssa, ja se perustui korkean palkan arvostukseen. SuPerin jäsenten osalta tulospalkan saamisella oli lievä ja korkean palkan arvostuksella vahva negatiivinen korrelaatio, kun sitä vastoin yhteys oli positiivinen, kun tarkasteltiin tulospalkkauksen arvostusta ja tyytyväisyyttä ansiotasoon. Tehyn jäsenten osalta tulospalkan saamisella oli vahva negatiivinen ja tulospalk-

kauksen arvostuksella vahva positiivinen yhteys. Yrityssektorilla korkean palkan arvostuksella ja korkeimmalla palkkaluokalla oli selvä negatiivinen korrelaatio uhrautumisen kanssa. Julkisella sektorilla korkean palkan arvostuksella oli vahva negatiivinen ja tyytyväisyydellä ansiotasoon vahva positiivinen yhteys, mutta tulospalkkauksen arvostuksen yhteys oli heikko.

Tulostemme perusteella palvelumotivaatio oli sitä pienempi, mitä suurempi oli korkean palkan arvostus, minkä vuoksi julkiseen palveluun saattaa hakeutua / sinne kannattaa saada hakeutumaan henkilöitä, joille korkea palkka ei ole tärkeä. Varsinaisesta syrjäytysvaikutuksesta eli siitä, että tulospalkkauksen käyttäminen alentaisi palvelumotivaatiota, saatiin vain heikkoa näyttöä.

6. Johtopäätökset

6.1. Terveysthuollon työntekijöillä on korkea palvelumotivaatio

Julkisessa keskustelussa on erityisesti viime vuosien taantumana sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen aikana huolestuttu julkisten terveyspalveluiden rahoituksesta, kattavuudesta ja laadusta. Väestön ikääntyminen ja kestävyysvaje vaikuttavat palvelujärjestelmään, ja ne luovat myös terveyspalveluiden työntekijöille uudentyyppisiä haasteita ja vaatimuksia esimerkiksi työmäärän osalta.

Yksi keino vastata resurssiongelmien on ollut ajatus työn tuottavuuden lisäämisestä. Suomessa julkisen terveydenhuollon tuottavuus on ollut laskussa 2000-luvulla (Tilastokeskus 2012). Tuottavuuden parantaminen ei sinänsä ratkaise julkisen terveydenhuollon ongelmia, mutta se vaikuttaa tiettyin osin sen resursseihin. Tuottavuuteen voidaan pyrkiä vaikuttamaan terveydenhuollossa esimerkiksi lisäämällä teknologiaa tai panostamalla työhyvinvointiin sekä työntekijöiden palvelumotivaatioon. Tässä tutkimuksessa tutkimme ensimmäistä kertaa kyselyn avulla palvelumotivaatiota suomalaisessa terveydenhuollossa.

Aiempi tutkimus on osoittanut, että laajan julkisen sektorin maissa, kuten Suomessa, palvelumotivaatio on kohtalaisen alhainen verrattuna sup-

peamman julkisen sektorin maihin (Houston 2011; Kjeldsen & Andersen 2013). Tutkimuksissa ei kuitenkaan ole vertailtu eri ammattiryhmiä, kuten tässä tutkimuksessa tehtiin.

Tulostemme perusteella suomalaisten terveydenhuollon työntekijöiden palvelumotivaatio oli korkea. Terveydenhuollon työntekijät näyttäsivät olevan myötätuntoisia ja erityisen sitoutuneita julkisiin arvoihin. Toisaalta kansainvälisesti vertaillen suomalaiset terveydenhuollon työntekijät eivät olleet erityisen uhrautuvaisia (vrt. Kim ym. 2013). Juuri tämä ulottuvuus taas kertoo eniten työntekijöiden altruismista ja prososiaalisuudesta eli epäitsekkäästä ja pyyteettömästä toiminnasta muiden hyväksi. Tulos onkin mielenkiintoinen juuri sen vuoksi, että terveydenhuollossa työntekijöiden voitaisiin ajatella olevan erityisen uhrautuvaisia. Toisaalta se on tältä osin sopusoinnussa joidenkin aiempien tutkimusten kanssa, joiden mukaan laajassa hyvinvointivaltiossa palvelumotivaatio jää keskimääräistä matalammaksi.

Palvelumotivaatio oli korkein naisilla, vanhemmilla ikäluokilla, julkisella sektorilla työskentelevillä sekä vasemmistolaisilla. Tulos tukee aiempia väestötasolla tehtyjä kansainvälisiä tutkimuksia (DeHart-Davis ym. 2006; Paine 2009). Samoin myös aiemmassa terveydenhuoltohenkilöstön mielipiteitä selvittäneessä tutkimuksessa on havaittu työntekijän sektorin ja poliittisen suuntautumisen erottelevan parhaiten mielipiteitä (Saarinen 2010). Erot eri ammattiryhmien ja sektoreilla työskentelevien välillä olivat tutkimuksessamme pieniä. Itse asiassa SuPerin jäsenten osalta eroja ei ollut lainkaan. Pienet erot eri ryhmien välillä kertonevat siitä, että julkinen ja yksityinen sektori ovat monella tapaa sekoittuneet suomalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä toisiinsa. Ammattiryhmillä tuntuu olevan tutkimustemme perusteella myös yhteinen kokemusmaailma, koska kaikkien palvelumotivaatio oli korkea. Tämä on positiivinen tulos mm. potilaiden kohtaamisen ja palvelemishalukkuuden kannalta.

Tuloksemme korkeasta terveydenhuollon työntekijöiden palvelumotivaatiosta ei sinänsä ole yllättävä. Suomalaisia lääkäreitä on yleisesti ottaen tutkittu kohtalaisen paljon verrattuna muihin terveydenhuollon ammattiryhmiin. Päätulos näistä tutkimuksista on ollut, että lääkärit ovat vahvasti nykyisen verorahoitteen terveydenhuoltojärjestelmän kannalla (Saarinen 2010). Samoin tutkimukset kertovat, että esimerkiksi palkka ei ole erityisen

tärkeä tekijä lääkärin uravalinnan taustalla (Hyppölä 2001). Ne lääkärit, joille palkka oli ylipäättään tärkeä, olivat vähemmän halukkaita valitsemaan julkisen sektorin työnantajan (Kankaanranta ym. 2006). Aiempien mielipiteisiin liittyvien tutkimusten perusteella ei ole siis yllättävää, että lääkärit ja myös hoitajat kokivat palvelumotivaationsa korkeaksi. Tutkimuksemme osoitti selkeästi suomalaisen terveydenhuoltohenkilöstön olevan sitoutunut tekemään työtään potilaidensa parhaaksi niin julkisella kuin yksityiselläkin sektorilla.

6.2. Palvelumotivaatio edistää työyhteisöllisyyttä ja työssä suoriutumista

Tutkimuksemme tarkasteli myös palvelumotivaation merkitystä työntekijöiden työhyvinvointiin sekä työyhteisöllisyyteen ja työssä suoriutumiseen. Havaitsimme, että palvelumotivaatiolla oli enemmän merkitystä työntekijän työyhteisöllisyyteen ja työssä suoriutumiseen kuin työhyvinvointiin. Tulosta selittänee osittain se, että sekä palvelumotivaatioon että työyhteisöllisyyteen sisältyy altruistisia ja prososiaalisia (epäitsekäitä ja pyyteettömiä) motiiveja (ks. Perry ym. 2010). Tutkimuksemme osoitti, että mitä enemmän työntekijöiden motivaatiota kuvasivat toisten edun asettaminen oman edun edelle (uhrautuminen) ja viehäytys julkisiin palveluihin, sitä enemmän heidän käyttäytymistään luonnehtivat ystävällinen suhtautuminen työtovereihin ja heidän auttaminen sekä kiinnostus organisaation kehittämistä ja kehittämistoimiin osallistumista kohtaan, so. työyhteisöllisyys.

Työhyvinvoinnin osalta havaittiin puolestaan, että erityisesti uhrautumiseen perustuva motiivi selitti työntekijöiden parempaa työhyvinvointia eli vahvempaa työn imua, parempaa työtyytyväisyyttä, vähäisempiä työpaikan vaihtoaikaita ja harvemmin koettua uupumusta. Kaikkiaan yhteydet eivät kuitenkaan ole erityisen voimakkaita, varsinkin jos työntekijät kokivat samanaikaisesti lähiesimiestensä johtamistyylin työntekijöitä motivoivaksi ja rohkaisevaksi sekä työntekijöiden yksilölliset kehitystarpeet huomioivaksi. Voidaan myös arvella, että palvelumotivaatiolla ja hyvällä johtamisella on jonkinlainen yhteys, vaikka tätä yhteyttä ei tässä tutkimuksessa selvitetty. Kysymys jääkin jatkotutkimusten selvitettäväksi. Terveydenhuollon organi-

saatioissa tulisikin kiinnittää erityisesti huomiota lähijohtamiseen, jonka tärkeä rooli kunta-alalla on havaittu myös suomalaisissa tutkimuksissa (Perko & Kinnunen 2013). Esimerkiksi työntekijän ja esimiehen välisissä kehityskeskusteluissa voitaisiin tarkastella sitä, millaiseksi työntekijä kokee mahdollisuutensa toteuttaa työssään palvelumotivaatiotaan ja mitä sen edistämiseksi voitaisiin tehdä johdon ja organisaation toimesta. Jos työntekijä ei voi toteuttaa vahvaa palvelumotivaatiotaan työssään, voi tämä johtaa arvostiriitaan, millä on epäedullisia vaikutuksia työntekijän hyvinvointiin.

Kokoavasti voimme todeta, että tämän tutkimuksen perusteella palvelumotivaatiolla näyttäisi olevan jonkin verran merkitystä terveydenhuollon henkilöstön työhyvinvoinnille ja työyhteisöllisyydelle. Erityisesti työntekijän vahva halu huomioida muut ja tehdä hyvää uhrautumisen muodossa näyttäisivät edistävän sekä työhyvinvointia että työyhteisöllisyyttä (avuliaisuutta työpaikalla). Tutkimuksemme perusteella terveydenhuollon organisaatioissa tulisi kiinnittää huomioita sekä työntekijän haluun tavoitella työssään palvelujen käyttäjien etua että mahdollisuuteen toteuttaa tätä motivaatiota työssään. Uhrautumiseen perustuvan motivaation vahvistamiselle voidaan nähdä tarvetta myös siksi, että se osoittautui olevan suomalaisen terveydenhuollon työntekijöiden keskuudessa vähäisempää kuin muut palvelumotivaation ulottuvuudet. Uhrautuminen voi kuitenkin olla kaksiteräinen miekka, sillä se voi viedä myös esim. myötätuntouupumukseen. Vaikka tästä ei kuitenkaan ollut näyttöä meidän tutkimuksessamme, on tästä riskistä hyvä olla tietoinen nimenomaan terveydenhuoltoalalla.

6.3. Korkean palkan arvostaminen nakertaa palvelumotivaatiota

Palvelumotivaation eri ulottuvuuksien ja tulospalkkauksen välistä yhteyttä ei ole aikaisemmin tutkittu, ja siksi yhteyttä haluttiin selvittää. Tässä tutkimuksessa negatiiviset yhteydet nousivat selvemmin esiin uhrautumisen ja tulospalkkauksen välille; mitä enemmän uhrautumista, sitä vähemmän tulospalkkauksen arvostamista. Koko aineistossa korkean palkan arvostus oli negatiivisesti ja tyytyväisyys ansiotasoon positiivisesti yhteydessä palvelumotivaation eri ulottuvuuksiin. Tulospalkkauksen arvostuksella oli hei-

kompi positiivinen yhteys ja tulospalkan saamisella lievä negatiivinen yhteys palvelumotivaatioon. Lääkäreillä ja yrityssektorilla negatiivinen yhteys palvelumotivaation ja tulospalkkauksen välillä perustui ennen kaikkea korkean palkan arvostukseen; mikäli korkea palkka nähtiin tärkeänä, oli palvelumotivaatio alhaisempaa.

Palkkausta koskevien tulosten perusteella näyttää siis siltä, että korkean palkan arvostus ja korkea palvelumotivaatio esiintyvät harvemmin yhdessä. Sen sijaan sillä, oliko työntekijä itse saanut tulospalkkaa, oli vain heikosti merkitsevä yhteys matalampaan palvelumotivaatioon.

Tutkimuksemme perusteella näyttäisi siltä, että palvelumotivaatiota parantamalla ei ole mahdollista merkittävässä määrin vaikuttaa tuottavuuden parantumiseen, ei ainakaan suoraan. Toisaalta korkea palvelumotivaatio voi edistää henkilöstön työyhteisöllisyyttä ja edesauttaa hyvää työssä suoriutumista, joiden taas tiedetään vaikuttavan tuottavuuteen. Suomalaisten terveydenhuollon työntekijöiden palvelumotivaatio on korkealla tasolla, mikä on erittäin myönteinen tulos mm. potilaiden kohtaamisen ja hoitamisen kannalta. Nähtäväksi jää, säilyykö terveydenhuoltohenkilöstön palvelumotivaatio myös korkeana terveydenhuoltojärjestelmän uudistuksissa (esim. sote) ja väestön hoitotarpeiden lisääntyessä ikääntymisen myötä.

Lähteet

- Andersen, L. & Kjeldsen, A. (2013). Public service motivation, user orientation, and job satisfaction: A question of employment sector. *International Public Management Journal*, 16, 252–274.
- Arnold, K. A. & Connelly, C. E. (2013). Transformational leadership and psychological well-being: effects of followers and leaders. Teoksessa H. S. Leonard, R. Lewis, A. M. Freedman & J. Passmore (toim.), *The Wiley-Blackwell handbook of the psychology of leadership, change, and organizational development*, (s. 177–194). Chichester: John Wiley.
- Bass, B. M. (1999). Two decades of research and development in transformational leadership. *European Journal of Work & Organizational Psychology*, 8, 9–32.
- Bellé, N. (2012). Experimental evidence on the relationship between public service motivation and job performance. *Public Administration Review*, 73, 143–153.
- Brewer, G. A. (2008). Employee and organizational performance. Teoksessa J. L. Perry & A. Hondeghem (toim.), *Motivation in public management: The call of public service*. Oxford: Oxford University Press.
- Brewer, G. A., Selden, S. C. & Facer, R. L. (2000). Individual conceptions of public service motivation. *Public Administration Review*, 60, 254–264.
- Buelens, M. & Van den Broeck, H. (2007). An analysis of differences in work motivation between public and private sector organizations. *Public Administration Review*, 67, 65–74.
- Camilleri, E. (2007). Antecedents affecting public service motivation. *Personnel Review*, 36, 356–377.

- Camilleri, E. & Van Der Heijden, B. I. J. M. (2007). Organizational commitment, public service motivation, and performance within the public sector. *Public Performance & Management Review*, 31, 241–274.
- Castaing, S. (2006). The effects of psychological contract fulfillment and public service motivation on organizational commitment in the French civil service. *Public Policy and Administration*, 21, 84–98.
- Cowley, E. & Smith, S. (2013). *Motivation and mission in the public sector: Evidence from the world values survey*. Bristol: University of Bristol.
- Crewson, P. E. (1997). Public service motivation: Building empirical evidence of incidence and effect. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 7, 499–518.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1999). A Meta-Analytic review of experiments examining the effects of extrinsic rewards on intrinsic motivation. *Psychol Bull* 125, 627–668.
- DeHart-Davis, L., Marlowe, J. & Pandey, S. K. (2006). Gender Dimensions of Public Service Motivation. *Public Administration Review*, 66, 873–887.
- DellaVigna, S. (2009). Psychology and economics: Evidence from the field. *Journal of Economic Literature*, 47, 315–372.
- Doorslaer van E., Masseria, C. & the OECD Health equity research group members (2004). *Income-related inequality in the use medical care in 21 OECD countries*. Pariisi: OECD.
- Frey, B. S. & Jegen, R. (2001). Motivation crowding theory. *Journal of Economic Surveys* 15, 589–611.
- Gabris, G. & Simo, G. (1995). Public sector motivation as an independent variable affecting career decisions. *Public Personnel Management*, 24, 33–51.
- Giaouque, D., Anderfuhren-Biget, S. & Varone, F. (2013). Stress perception in public organizations: Expanding the Job Demands-Job Resources model by including public service motivation. *Review of Public Personnel Administration*, 33, 58–83.
- Hakonen, A. & Hulkko-Nyman, K. (2011). *Kunnasta houkutteleva työpaikka?* Helsinki: Kunnallissalan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisut nro 65.
- Harris-McLeod, E. (2013). Incentives for public service workers and the implications of crowding out theory. *Public Administration Review*, 4, 5–21.
- Hyppölä, H. (2001). *Development and Evaluation of Undergraduate Medical Education in Finland*. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Honkatukia, J., Ahokas, J. & Marttila, K. (2010). *Työvoiman tarve Suomen taloudessa vuosina 2010–2025*. VATT-tutkimuksia 154. Helsinki.
- Houston, D. J. (2011). Implications of occupational locus and focus for public service motivation: attitudes toward work motives across nations. *Public Administration Review* 71, 761–771.
- Kangas, O. (2009). Onko Suomi enää Pohjoismainen hyvinvointivaltio? Teoksessa H. Taimio (toim.), *Kestävään kasvuun ja hyvinvointiin*, (s. 23–42). Helsinki: Työväen sivistysliitto TSL.
- Kangas, O. (2012). Välskäri vaiko rauhanneuvottelija? Sosioekonomisia terveyseroja selittävät tekijät Euroopassa. Teoksessa H. Mikkola, J. Blomgren & H. Hiilamo

- (toim.), *Kansallista vain paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveydenhuollosta*. (s. 52–75). Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Kangas, O. & Blomgren, J. (2014). Socio-economic differences in health, income inequality, unequal access to care and spending on health: A country-level comparison of Finland and 16 other European countries. *Research on Finnish Society* 7, 51–63.
- Kankaanranta, T., Vainiomäki, J., Autio, V., Halila, H., Hyppölä, H., Isokoski, M., Kujala, S., Kumpusalo, E., Mattila, K., Virjo, I., Vänskä, J. & Rissanen, P. (2006). Factors associated with physicians' choice of working sector: A national longitudinal survey in Finland. *Applied Health Economics and Health Policy*, 5, 125–136.
- Karl, K. A. & Sutton, C. L. (1998). Job values in today's workforce: A comparison of public and private sector employees. *Public Personnel Management*, 27, 515–527.
- Keva. (2012). Kunta-alan eläkepoistumaennuste 2012–2030. Helsinki: Keva.
- Kim, S. M. (2005). Individual-level factors and organizational performance in government organizations. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 15, 245–261.
- Kim, S., Vandenabeele, W., Wright, B., Andersen, L., Cerase, F., Christensen, R., Desmarais, C., Koumenta, M., Leisink, P., Liu, B., Palidauskaitė, J., Pedersen, L., Perry, J., Ritz, A., Taylor, J. & De Vivo, P. (2013). Investigating the structure and meaning of public service motivation across populations: Developing an international instrument and addressing issues of measurement invariance. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 23, 79–102.
- Kjeldsen, A. M. & Andersen, L. B. (2013). How pro-social motivation affects job satisfaction: An international analysis of countries with different welfare state regimes. *Scandinavian Political Studies*, 36, 153–176.
- Koivusalo, M., Ollila, E. & Alanko, A. (2009). Johdanto. Teoksessa M. Koivusalo, E. Ollila & A. Alanko (toim.), *Kansalaisesta kuluttajaksi. Markkinat ja muutos terveydenhuollossa*, (s. 9–20). Helsinki: Gaudeamus.
- KT Kuntatyöntajat. (2012). *Kunnissa tarvitaan osaajia!* Helsinki: KT Kuntatyöntajat.
- Leisink, P. & Steijn, B. (2009). Public service motivation and job performance of public sector employees in the Netherlands. *International Review of Administrative Sciences*, 75, 35–52.
- Lewis, G. B. & Frank, S. A. (2002). Who wants to work for the government? *Public Administration Review*, 62, 395–404.
- Lyons, S. T., Duxbury, L. E. & Higgins, C. A. (2006). A Comparison of the values and commitment of private sector, public sector, and parapublic sector employees. *Public Administration Review*, 66, 605–618.
- Maidani, E. A. (1991). Comparative study of Herzberg's Two-factor Theory of job satisfaction among public and private sectors. *Public Personnel Management*, 20, 441–448.

- Maslach, C., Jackson, S. & Leiter, M. (1996). *MBI: Maslach Burnout Inventory manual* (3. painos). Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Mauno, S., Pyykkö, M. & Hakanen, J. (2005). Koetaanko organisaatiossamme työn imua? Työn imun yleisyys ja selittävät tekijät kolmessa erilaisessa organisaatiossa. *Psykologia*, 40, 16–30.
- Metsämuuronen, J. (2009). *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. Helsinki: International Methelp Oy.
- Mättö, T., Pellinen, J., Rautiainen, A. & Sippola, K. (2014). *Talousohjaus terveystasemilla*. Helsinki: Kunnallissalan kehittämissäätiön Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 80.
- Niemelä, M. (2012). Terveyspalvelut kansalaismielipiteen ja luottamuksen näkökulmasta. Teoksessa H. Mikkola, J. Blomgren & H. Hiilamo (toim.), *Kansallista vain paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveydenhuollosta*, (s. 24–38). Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Niemelä, M. & Saarinen, A. (2012). The Role of Ideas and the Institutional Change in Finnish Public-Sector Reform. *Policy and politics*, 40, 171–191.
- Paine, J. R. (2009). Motivation to serve the public: Testing the measures and exploring the antecedents in local government. Paper presented at the International public service motivation research conference, Indiana University, Bloomington, June 7–9, 2009.
- Pandey, S. K., Wright, B. E. & Moynihan, D. P. (2008). Public service motivation and interpersonal citizenship behavior in public organizations: Testing a preliminary model. *International Public Management Journal*, 11, 89–108.
- Park, S. M. & Rainey, H. G. (2008). Leadership and public service motivation in U.S. federal agencies. *International Public Management Journal*, 11, 109–142.
- Perko, K. & Kinnunen, U. (2013). *Hyvinvointia edistävä johtajuus: Kahden vuoden seuranta tutkimus kunta-alalla*. Tampere: Tampereen yliopiston julkaisuja 11/2013.
- Perry, J. L. (1997). Antecedents of public service motivation. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 7, 181–197.
- Perry, J. L., Hondeghem, A. & Wise, L. R. (2010). Revisiting the motivational bases of public service: Twenty years of research and an agenda for the future. *Public Administration Review*, September-October, 681–690.
- Perry, J. L. & Wise, L. R. (1990). The motivational basis of public service. *Public Administration Review*, 50, 367–373.
- Pirttilä, J. (2009). Uusi psykologinen taloustiede ja julkisen talouden tutkimus. *Kansantaloudellinen aikakauskirja*, 105, 135–142.
- Pirttilä, J. & Taimio, H. (2011). Julkisen ja yksityisen tuotannon edullisuus ikäihmisten palveluasumisessa: teoreettista taustaa ja kustannusten vertailua. Teoksessa T. Sinerovo & H. Taimio (toim.), *Ikäihmisten asumispalveluiden järjestäminen – Yksityisen ja kunnallisen tuotannon vertailua sekä kokemuksia kilpailuttamisesta*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 9/2011; Palkansaajien tutkimuslaitos, Raportteja 21/2011. www.labour.fi/tutkimusjulkaisut/raportit/raportti21.pdf

- Podsakoff, P. M., Scott, B. M., Paine, J. B. & Bachrach, D. G. (2000). Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. *Journal of Management*, 26, 513–563.
- Ritz, A. (2009). Public service motivation and organizational performance in Swiss federal government. *International Review of Administrative Sciences*, 75, 53–78.
- Saarinen, A. (2010). *Suomalaiset lääkärit ja Suomen Lääkäriliitto osana hyvinvointivaltiota ja sen terveyspolitiikkaa*. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 114. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., Conzales-Romá, V. & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71–92.
- Steijn, B. (2008). Person-environment fit and public service motivation. *International Public Management Journal*, 11, 13–27.
- Suomen Lääkäriliitto. (2014). Lääkärit Suomessa. Tilastotietoa lääkäreistä ja terveydenhuollosta 2014.
- Taimio, H. (2013). *Miten voin olla avuksi? Julkisen palvelun motivaation tutkimus voimakkaassa kasvussa*, Palkansaajien tutkimuslaitos, Raportteja 26. www.labour.fi/pt-raportti.asp?RaporttiID=26
- Taylor, J. (2007). The impact of public service motives on work outcomes in Australia: A comparative multi-dimensional analysis. *Public Administration*, 85, 931–959.
- THL (2014). *Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2013*. Tilastoraportti, Suomen virallinen tilasto.
- Tilastokeskus (2012), *Kuntien ja kuntayhtymien tuottavuustilasto 2010*. Suomen virallinen tilasto.
- Vandenabeele, W. (2008). Government calling: public service motivation as an element in selecting government as an employer of choice. *Public Administration*, 86, 1089–1105.
- Vandenabeele, W. & Van de Walle, S. (2008). International differences in public service motivation: Comparing regions across the world. Teoksessa J. L. Perry & A. Hondeghem (toim.), *Motivation in public management: the call of public service*, (s. 223–244). New York: Oxford University Press.
- Wittmer, D. (1991). Serving the people or serving for pay: Reward preferences among government, hybrid sector and business managers. *Public Productivity and Management Review*, 14, 369–383.
- Wright, B. E. & Christensen, R. K. (2010). Public service motivation: A test of the job attraction–selection–attrition model. *International Public Management Journal*, 13, 155–176.

Liitteet

Liitetaulukko 1.

Aineiston edustavuus ammattiliittoittain (%)¹³

Ikä	Tehy ¹⁴			SuPer			Lääkäriliitto		
	Kysely %	Tieto liitosta	Kysely%	Tieto liitosta	Kysely %	Tieto liitosta	Kysely %	Tieto liitosta	
Alle 35	13 (211)	30	13 (219)	30	22 (128)	22	22 (128)	22	
35–44	22 (347)	26	17 (295)	21	19 (114)	24	19 (114)	24	
45–54	32 (495)	27	34 (577)	28	30 (177)	27	30 (177)	27	
55–64	33 (520)	17	36 (620)	20	29 (174)	27	29 (174)	27	
Sukupuoli									
Nainen	92 (1419)	92	96 (1658)	95	67 (397)	59	67 (397)	59	
Mies	8 (121)	8	4 (80)	5	33 (194)	41	33 (194)	41	

Lukumäärät ilmoitettu suluisa.

¹³ Luvut on pyöristetty tasalukuun eivätkä siksi pyöristy 100 prosenttiin.

¹⁴ Vertailu on tehty lääkäreiden ja SuPerin jäsenten osalta työikäisiin, Lääkäriliiton tiedot poimittu Lääkärit 2014 -julkaisusta. Tehyn luvut ovat vuodelta 2012 (Tehy tilastoina 2013). Tiedot koskevat kaikkia ammattiliiton jäseniä, ei vain työssä olevia. Ikäluokat on Tehyn osalta jaoteltu: alle 36 vuotta, 36–45 vuotta, 46–55 vuotta ja yli 56 vuotta. Muita tietoja ei ollut saatavilla.

Liitetaulukko 2.

Tutkimuksessa käytetyt muuttajat (työntekijöiden itsearvioinnit psykososiaalisista ilmiöistä)

Summamuuttuja	Esimerkiväittäjä	Osiot (lkm)	Asteikon vaihteluväli	Cronbach alfa	Lähde
<i>Työmotivaatio</i>					
Sisäinen motivaatio	Se, että voin nauttia työstäni, on minulle tärkeämpää kuin mikään muu asia työssäni	3	1–5	,57	Motivation sources inventory. Leonard, Beauvais & Scholl (1999); Ryan (2010)
Yksilön ja organisaation tavoitteiden yhteensopivuus	Minulle on tärkeää, että omat ja organisaation tavoitteet ovat yhteneväisiä	3	1–5	,80	Motivation sources inventory. Leonard, Beauvais & Scholl (1999); Ryan (2010)
<i>Työhyvinvointi</i>					
Työn imu_tarmokkuus	Tunnen olevani täynnä energiaa, kun teen työtäni	3	0–6	,88	Utrecht work engagement scale. Schaufeli, Bakker & Salanova (2006)
Työn imu_omistautuminen	Olen innostunut työstäni	3	0–6	,88	Utrecht work engagement scale. Schaufeli, Bakker & Salanova (2006)
Uupumusasteinen väsymys	Tunnet itsesi lopen uupuneeksi työpäivän jälkeen	3	0–6	,84	Copenhagen burnout inventory. Kristensen, Borritz, Villadsen & Christensen (2005)
Työtyytyväisyys	Kuinka tyytyväinen olet yleisesti ottaen työhösi	1	1–10	–	Wanous, Reichers & Hudy (1997)
Työpaikan vaihto-alkomukset	Ajattelen usein työpaikan vaihtoa	1	1–5	–	Begley & Czajka (1993); Meyer, Allen & Smith (1993); De Cuyper, Mauno, Kinnunen & Mäkkikangas (2011)
<i>Työssä suoriutuminen</i>					
Työyhteisökäyttäytyminen työtovereita kohtaan	Autan mielelläni työtovereitani työhön liittyvissä ongelmissa	4	1–5	,63	Lee & Allen (2002) Suom. Työterveyslaitos
Työyhteisökäyttäytyminen organisaatiota kohtaan	Esitän ideoita, jotka kehittävät organisaation toimintaa	4	1–5	,73	Lee & Allen (2002) Suom. Työterveyslaitos
Työssä suoriutuminen	Olen aikaansaava ja tuottelias työssäni	1	1–5	–	Staufenbiel & Hartz (2000)
<i>Organisatoriset tekijät</i>					
Transformationalinen johtaminen	Lähin esimieheni kannustaa ja antaa tukea henkilöstölle	7	1–5	,94	Carless, Wearing & Mann (2000); Perko & Kinnunen (2013)

Liitetaulukko 3.

Palvelumotivaatio työhyvinvoinnin selittäjänä koko aineistossa sekä eri vastaajaryhmissä (askeltava regressioanalyysi)

Koko aineisto					
Selittäjät	Työtyytyväisyys β	Tarmokkuus β	Omistautuminen β	Uupumus β	Työpaikan vaihtohalukkuus β
Viehätys julkiseen palveluun	,10***	,13***	,14***	–	–
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	–	–	–	–	–
Myötätunto	–,08***	–	–	,09***	,04*
Uhrautuminen	,14***	,13***	,14***	–,10***	–,11***
R ²	,026***	,045***	,053***	,010***	,009*
Lääkäriliitto					
Selittäjät	Työtyytyväisyys β	Tarmokkuus β	Omistautuminen β	Uupumus β	Työpaikan vaihtohalukkuus β
Viehätys julkiseen palveluun	–	,13**	,16***	–	–
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	–	–	–	–	–
Myötätunto	–	–	–	–	–
Uhrautuminen	,16***	,13**	,14**	–	–,08*
R ²	,026***	,050**	,065***	,00	,007*
Tehy					
Selittäjät	Työtyytyväisyys β	Tarmokkuus β	Omistautuminen β	Uupumus β	Työpaikan vaihtohalukkuus β
Viehätys julkiseen palveluun	,13***	,21***	,22***	–	–
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	–	–	–,09**	–	–
Myötätunto	–,10**	–,11**	–	,09***	–
Uhrautuminen	,13***	,13**	,12**	–,12***	–,11***
R ²	,027**	,050**	,052**	,012***	,013***
SuPer					
Selittäjät	Työtyytyväisyys β	Tarmokkuus β	Omistautuminen β	Uupumus β	Työpaikan vaihtohalukkuus β
Viehätys julkiseen palveluun	,10***	,11***	,13***	–	–
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	–	–	–	–	–
Myötätunto	–,10***	–	–	,11***	–
Uhrautuminen	,15***	,14***	,16***	–,10***	–,07**
R ²	,027***	,045***	,056***	,012***	,005**

β = standardoitu regressiokerroin, R² = selityaste, *p < ,05, **p < ,01, ***p < ,001

Liitetaulukko 4.

Työtyytyväisyyteen ja työn imuun (tarmokkuus ja uppoutuminen) yhteydessä olevat tekijät (hierarkkinen regressioanalyysi)

	Työtyytyväisyys			Tarmokkuus			Omistautuminen		
	β	β	β	β	β	β	β	β	β
Askel 1									
Ammattiilitto	-,04*	-,04*	-,03*	,03*	,03*	,04*	-,01	-,01	-,01
Sektori	,01	,01	,02	,02	,01	,01	-,01	-,02	-,02
Sukupuoli	-,04*	-,04*	-,08*	-,09*	-,09*	-,10*	-,05*	-,05*	-,06*
Ikä vuosina	-,03	-,03	-,03	-,02	-,02	-,02	-,03	-,03	-,03
Työsopimus	,02	,02	-,01	-,02	-,02	-,01	-,03	-,03	-,03
Esimiesasema	,05*	,05*	,05*	,03	,03	,02	,02	,03	,02
ΔR^2	,013*	,013*	,011*	,011*	,011*	,011*	,009*	,009*	,009*
Askel 2									
Viehätyks julkiseen palveluun	,08*	–	–	–	–	–	–	–	–
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	–	,05*	–	,10*	–	–	–	,13*	–
Myyötätunto	–	–	–	–	,11*	–	–	–	–
Uhrautuminen	–	–	,09*	–	–	,15*	–	–	,16*
ΔR^2	,011*	,005*	,018*	,014*	,016*	,032*	,035*	,020*	,037*
Askel 3									
Transformationaalinen johtaminen	,34*	,34*	,33*	,28*	,27*	,26*	,26*	,27*	,25*
ΔR^2	,110*	,113*	,106*	,074*	,072*	,066*	,064*	,068*	,061*
R^2	,134*	,131*	,129*	,109*	,100*	,110*	,108*	,097*	,098*

β = standardoitu regressiokerroin mallin viimeistä askelaita, kun kaikki mallin muuttujat ovat mukana. ΔR^2 = selitysasteen (R^2) muutos, kun kaikki muuttujat ovat mukana. * $p \leq .05$

Liitetaulukko 5.

Uupumukseen ja työpaikan vaihtoaikaisiin yhteydessä olevat tekijät
(hierarkkinen regressioanalyysi)

	Uupumus				Työpaikan vaihtotalukkuus			
	β	β	β	β	β	β	β	β
Askel 1								
Ammattiliitto	-,04*	-,04*	-,04*	-,04*	,03*	,03	,03	,03
Sektori	-,02	-,02	-,02	-,02	,02	,02	,02	,03
Sukupuoli	-,04*	-,04*	-,04*	-,04*	,02	,02	,02	,02
Ikä vuosina	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Työsopimus	-,05*	-,05*	-,05*	-,05*	-,11*	-,11*	-,11*	-,11*
Esimiesasema	-,04*	-,04*	-,04*	-,04*	-,02	-,02	-,02	-,02
ΔR^2	,010*	,010*	,010*	,010*	,013*	,013*	,013*	,012*
Askel 2								
Viehätys julkiseen palveluun	-,02	-	-	-	-,03	-	-	-
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	-	,01	-	-	-	,00	-	-
Myötätunto	-	-	,05*	-	-	-	,01	-
Uhrautuminen	-	-	-	-,03*	-	-	-	-,04*
ΔR^2	,001	,000	,001	,004*	,003*	,000	,000	,007*
Askel 3								
Transformationaalinen johtaminen	-,21*	-,21*	-,22*	-,21*	-,32*	-,32*	-,32*	-,31*
ΔR^2	,049*	,044*	,046*	,042*	,097*	,099*	,099*	,094*
R^2	,054*	,054*	,056*	,055*	,113*	,112*	,112*	,114*

β = standardoitu regressiokerroin mallin viimeiseltä askelelta, kun kaikki mallin muuttujat ovat mukana. ΔR^2 = selityasteen (R^2) muutos, kun kaikki muuttujat ovat mukana, * $p \leq ,05$

Liitetaulukko 6.

Palvelumotivaatio työyhteisöllisyyden ja työssä suoriutumisen selittäjänä koko aineistossa ja vastaajaryhmittäin (askeltava regressioanalyysi)

Koko aineisto			
Selittäjät	Työyhteisöllisyys: työtoverit β	Työyhteisöllisyys: organisaatio β	Työssä suoriutuminen β
Viehätys julkiseen palveluun	,14***	,19***	,16***
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	–	–	–
Myötätunto	,11***	–	–
Uhrautuminen	,08***	,21***	–
R ²	,075***	,080***	,026***
Lääkäriliitto			
Selittäjät	Työyhteisöllisyys: työtoverit β	Työyhteisöllisyys: organisaatio β	Työssä suoriutuminen β
Viehätys julkiseen palveluun	,15***	–	,13***
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	–	–	–
Myötätunto	–	–	–
Uhrautuminen	–	,28***	–
R ²	,044***	,080***	,024**
Tehy			
Selittäjät	Työyhteisöllisyys: työtoverit β	Työyhteisöllisyys: organisaatio β	Työssä suoriutuminen β
Viehätys julkiseen palveluun	,19***	,19***	,16***
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	–	–,11***	–
Myötätunto	–	–	–
Uhrautuminen	,14***	,22***	–
R ²	,076***	,083***	,027***
SuPer			
Selittäjät	Työyhteisöllisyys: työtoverit β	Työyhteisöllisyys: organisaatio β	Työssä suoriutuminen β
Viehätys julkiseen palveluun	,17***	,18***	,12***
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	–	–	,06*
Myötätunto	,14***	–	–
Uhrautuminen	,06*	,16***	–
R ²	,091***	,078***	,029*

β = standardoitu regressiokerroin, R² = selityaste, * $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$

Liitetaulukko 7.

Työyhteisöllisyyteen ja työssä suoriutumiseen yhteydessä olevat tekijät (hierarkkinen regressioanalyysi)

	Työyhteisöllisyys: työtoverit		Työyhteisöllisyys: organisaatio		Työssä suoriutuminen	
	β	β	β	β	β	β
Askel 1						
Ammattiilitto	,02	,02	,04*	,04	,03*	,04*
Sektori	,02	,01	,01	-,01	,05*	,04*
Sukupuoli	-,06*	-,06*	,01	-,02	-,09*	-,10*
Ikä vuosina	-,03	-,03	-,02	-,02	-,01	-,01
Työsopimus	-,10*	-,10*	,04	,04	-,04*	-,04*
Esimiesasema	,05*	,06*	,24*	,25*	-,01	-,01
ΔR^2	,020*	,020*	,072*	,072*	,014*	,014*
Askel 2						
Viehätyks julkiseen palveluun	,23*	-	,20*	-	,16*	-
Sitoutuminen julkisiin arvoihin	-	,19*	-	,12*	-	,12*
Myyötätunto	-	,22*	-	,14*	-	,12*
Uhrautuminen	-	-	,18*	-	-	,08*
ΔR^2	,055*	,039*	,044*	,016*	,026*	,016*
Askel 3						
Transformationalinen johtaminen	,11*	,12*	,19*	,20*	,07*	,07*
ΔR^2	,011*	,014*	,035*	,038*	,005*	,005*
R^2	,087*	,073*	,151*	,133*	,045*	,035*

β = standardoitu regressiokerroin mallin viimeisellä askelella, kun kaikki mallin muuttujat ovat mukana. ΔR^2 = selitysasteen (R^2) muutos, kun kaikki muuttujat ovat mukana. * $p \leq ,05$

Liitetaulukko 8.

Osittaiskorrelaatiot koko aineistossa: viehätyks julkiseen palveluun (VJP)

Muuttujat	(1) VJP	(2) VJP	(3) VJP	(4) VJP	(5) VJP	(6) VJP
Korkean palkan arvostus	-,01				-,02*	-,02**
Tulospalkkauksen arvostus		,03***			,04***	,01
Tyytyväisyys ansiotasoon			,02**		,02**	,00
Itse saanut tulospalkkaa				,04**	,03*	,02
Havaintoja	3561	3567	3570	3599	3553	3527
R ²	,026	,030	,028	,027	,033	,251

*** $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$

Liitetaulukko 9.

Osittaiskorrelaatiot koko aineistossa: sitoutuminen julkisiin arvoihin (SJA)

Muuttujat	(1) SJA	(2) SJA	(3) SJA	(4) SJA	(5) SJA	(6) SJA
Korkean palkan arvostus	-,01				-,02**	-,02***
Tulospalkkauksen arvostus		,03***			,03***	,01
Tyytyväisyys ansiotasoon			,01		,01	-,01
Itse saanut tulospalkkaa				,02	,01	-,00
Havaintoja	3559	3565	3568	3596	3551	3527
R ²	,038	,041	,038	,038	,043	,268

*** $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$

Liitetaulukko 10.

Osittaiskorrelaatiot koko aineistossa: myötätunto

Muuttujat	(1) Myötätunto	(2) Myötätunto	(3) Myötätunto	(4) Myötätunto	(5) Myötätunto	(6) Myötätunto
Korkean palkan arvostus	-,01				-,02	-,02*
Tulospalkkauksen arvostus		,04***			,05***	,02**
Tyytyväisyys ansiotasoon			,01		,01	-,01
Itse saanut tulospalkkaa				-,00	-,01	-,04*
Havaintoja	3559	3565	3568	3596	3551	3527
R ²	,029	,035	,030	,030	,035	,241

*** $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$

Liitetaulukko 11.

Osittaiskorrelaatiot koko aineistossa: uhrautuminen

Muuttujat	(1) Uhrautu- minen	(2) Uhrautu- minen	(3) Uhrautu- minen	(4) Uhrautu- minen	(5) Uhrautu- minen	(6) Uhrautu- minen
Korkean palkan arvostus	-,12***				-,13***	-,13***
Tulospalkkauksen arvostus		,02			,06***	,03**
Tyytyväisyys ansiotasoon			,10***		,08***	,06***
Itse saanut tulospalkkaa				-,01	-,02	-,04*
Havaintoja	3557	3563	3566	3494	3594	3525
R ²	,038	,019	,035	,018	,055	,0165

*** $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$

Kunnallisan kehittämistäitiön tutkimusjulkaisujen sarjassa ovat ilmestyneet

- 1 Pirjo Mäkinen
KUNTARAKENNESELVITYS (1992)
- 2 HYVINVOINTIYHTEISKUNNAN TULEVAISUUS
Kolme näkökulmaa (1992)
- 3 Maria Lindbom
KUNNAT JA EUROOPPALAINEN ALUEKEHITYS (1994)
- 4 Jukka Jääskeläinen
KUNTA, KÄYTTÄJÄ, MARKKINAVOIMA
Kunnallisen monopolin ohjaus ja johtaminen (1994)
- 5 Torsti Kivistö
KEHITYKSEN MEGATRENDIT JA KUNTIEN TULEVAISUUS
Kohti ihmisläheistä kansalaisyhteiskuntaa (1995)
- 6 Kari Ilmonen–Jouni Kaipainen–Timo Tohmo
KUNTA JA MUSIIKKIJUHLAT (1995)
- 7 Juhani Laurinkari–Pauli Niemelä–Olli Pusa–Sakari Kainulainen
KUNTA VALINTATILANTEESSA
Kuka tuottaa ja rahoittaa palvelut? (1995)
- 8 Pirjo Mäkinen
KUNNALLISEN ITSEHALLINNON JÄLJILLÄ (1995)
- 9 Arvo Myllymäki–Asko Uoti
LEIKKAUKSET KUNTIEN UHKANA
Vaikeutuuko peruspalvelujen järjestäminen? (1995)
- 10 Heikki Helin–Markku Hyypiä–Markku Lankinen
ERILAISET KUNNAT
Kustannuserojen taustat (1996)
- 11 Juhani Laurinkari–Tuula Laukkanen–Antti Miettinen–Olli Pusa
VAIHTOEHDOKSI OSUUSKUNTA
– yhteisö kunnan palvelutuotannossa (1997)
- 12 Jari Hyvärinen–Paavo Okko
EMU – ALUEELLISET VAIKUTUKSET JA KUNTATALOUS (1997)
- 13 Arvo Myllymäki–Juha Salomaa–Virpi Poikkeus
MUUTTUMATON – MUUTTUVA KANSANELÄKELAITOS (1997)

- 14 Petri Böckerman
ALUEET TYÖTTÖMYYDEN KURIMUKSESSA (1998)
- 15 Heikki Helin–Seppo Laakso–Markku Lankinen–Ilkka Susiluoto
MUUTTOLIIKE JA KUNNAT (1998)
- 16 Kari Neilimo
STRATEGIAPROSESSIN KEHITTÄMINEN MAAKUNTATASOLLA
– case Pirkanmaa (1998)
- 17 Hannu Pirkola
RAKENNERAHASTOT
– ohjelmien valmistelu, täytäntöönpano ja valvonta (1998)
- 18 Marja-Liisa Nyholm–Heikki Suominen
PALVELUVERKOSSA YÖTÄPÄIVÄÄ (1999)
- 19 Jarmo J. Hukka–Tapio S. Katko
YKSITYISTÄMINEN VESIHUOLLOSSA? (1999)
- 20 Salme Näsi–Juha Keurulainen
KUNNAN KIRJANPITOUUDISTUS (1999)
- 21 Heikki Heikkilä–Risto Kunelius
JULKISUUSKOE
Kansalaiskeskustelun opetuksia koneistoille (2000)
- 22 Marjaana Kopperi
VASTUU HYVINVOINNISTA (2000)
- 23 Lauri Hautamäki
MAASEUDUN MENESTYJÄT
Yritykset kehityksen vetureina (2000)
- 24 Paavo Okko–Asko Miettälä–Elias Oikarinen
MUUTTOLIIKE PAKOTTAA RAKENNEMUUTOKSEEN (2000)
- 25 Olavi Borg
TIEDON VAJE KUNNISSA (2000)
- 26 Max Arhippainen–Perttu Pyykkönen
KIINTEISTÖVERO KUNNALLISTALOUEDESSA (2000)
- 27 Petri Böckerman
TYÖPAIKKOJEN SYNTYMINEN
JA HÄVIÄMINEN MAAKUNNISSA (2001)
- 28 Aimo Ryyänen
KUNTAYHTEISÖN JOHTAMINEN (2001)

- 29 Ilkka Ruostetsaari–Jari Holttinen
LUOTTAMUSHENKILÖ JA VALTA
Edustuksellisen kunnallisdemokratian mahdollisuudet (2001)
- 30 Terho Pursiainen
KUNTAETIIKKA
Kunnallisen arvokeskustelun kritiikkiä (2001)
- 31 Timo Tohmo–Jari Ritsilä–Tuomo Nenonen–Mika Haapanen
JARRUA MUUTTOLIIKKEELLE (2001)
- 32 Arvo Myllymäki–Eija Tetri
RAHA-AUTOMAATTIYHDISTYS KANSALAISSPVELUJEN RA-
HOITTAJANA (2001)
- 33 Anu Pekki–Tuula Tamminen
LAPSEN EHDOLLILLA (2002)
- 34 Lauri Hautamäki
TEOLLISTUVA MAASEUTU
– menestyvät yritykset maaseudun voimavarana (2002)
- 35 Pertti Kettunen
KUNTIEN ELOONJÄÄMISEN TAITO (2002)
- 36 MAAKUNTIEN MERKITYS JA TEHTÄVÄT (2003)
- 37 Marko Taipale–Max Arhippainen
ANSIOTULOVAHENNYS, JAETTAVAT YRITYSTULOT
JA KUNTIEN VEROPOHJA (2003)
- 38 Jukka Lassila–Tarmo Valkonen
HOIVARAHASTO (2003)
- 39 Pekka Kettunen
OSALLISTUA VAI VAIKUTTAA? (2004)
- 40 Arto Ikola–Timo Rothovius–Petri Sahlström
YRITYSTOIMINNAN TUKEMINEN KUNNISSA (2004)
- 41 Päivi Kuosmanen–Pentti Meklin–Tuija Rajala–Maarit Sihvonen
KUNNAT ERIKOISSAIRAANHOIDOSTA SOPIMASSA (2004)
- 42 Pauli Niemelä
SOSIAALINEN PÄÄOMA SUOMEN KUNNISSA (2004)
- 43 Ilkka Ruostetsaari–Jari Holttinen
TARKASTUSLAUTAKUNTA KUNNAN PÄÄTÖKSENTEOSSA (2004)
- 44 Aimo Rynnänen
KUNNAT VALTION VALVONNASSA (2004)

- 45 Antti Peltokorpi–Jaakko Kujala–Paul Lillrank
KESKENERÄISEN POTILAAN KUSTANNUKSET
Menetelmä kunnille terveystalveluiden tuotannon suunnitteluun ja ohjaukseen (2004)
- 46 Pentti Puoskari
KUNTA JA AMMATTIKORKEAKOULU (2004)
- 47 Timo Nurmi
KUNTIEN ARVOPERHEET (2005)
- 48 Jarna Heinonen–Kaisu Paasio
SISÄINEN YRITTÄJYYS KUNTATYÖSSÄ (2005)
- 49 Soili Keskinen
TUTKIMUS ALAISTAIDOISTA KUNNISSA
(verkkojulkaisu 2005)
- 50 Heikki A. Loikkanen–Ilkka Susiluoto
PALJONKO VERORAHOILLA SAA? (2005)
- 51 Arvo Myllymäki–Päivi Kalliokoski
VALTIO, KUNTA JA EUROOPAN UNIONI
Unionijäsenyyden vaikutus valtion ja
kuntien taloudelliseen päätösvaltaan (2006)
- 52 Aini Pehkonen
MAAHANMUUTTAJAN KOTIKUNTA (2006)
- 53 Toivo Pihlajaniemi
KUNTARAKENNE MURROKSESSA
(verkkojulkaisu 2006)
- 54 Satu Nivalainen
PENDELÖINKÖ VAI MUUTANKO?
Työvoiman liikkuvuus kuntien välillä (2006)
- 55 Jouni Kaipainen
KUNTIEN ROSKASOTA (2006)
- 56 Vesa Vesterinen
KUNTA JA YHTIÖITTÄMINEN (2006)
- 57 Maria Solakivi–Matti Virén
KUNTIEN HENKILÖSTÖ, TEHOKKUUS JA KUNTAKOKO (2006)
- 58 Jarmo J. Hukka–Tapio S. Katko
VESIHUOLLON HAAVOITTUVUUS
(verkkojulkaisu 2007)

- 59 Elina Viitanen–Lauri Kokkinen–Anne Konu–Outi Simonen–
Juha V. Virtanen–Juhani Lehto
JOHTAJANA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA (2007)
- 60 Jouni Ponnikas–Timo Tiainen–Johanna Hätälä–Jarmo Rusanen
SUOMI JA ALUEET 2030
– toteutunut kehitys, ennakointia ja skenaariot (2010)
- 61 Ritva Pihlaja
KOLMAS SEKTORI JA JULKINEN VALTA (2010)
- 62 Pekka Pietilä–Tapio Katko–Vuokko Kurki
VESI KUNTAYHTEISTYÖN VOITELUAINEENA (2010)
- 63 Pasi Holm–Janne Huovari
KUNNAT VEROUUDISTUKSEN MAKSAJINA? (2011)
- 64 Irene Roivainen–Jari Heinonen–Satu Ylinen
KÖYHÄ BYROKRATIAN RATTAISSA (2011)
- 65 Anu Hakonen–Kiisa Hulkko-Nyman
KUNNASTA HOUKUTTELEVA TYÖPAIKKA? (2011)
- 66 Markku Sotarauta–Toni Saarivirta–Jari Kolehmainen
MIKÄ ESTÄÄ KUNTIEN UUDISTUMISTA? (2012)
- 67 Eero Lehto
VOIKO ÄÄNESTÄMÄLLÄ VAIKUTTAA KUNTAVEROIHIN? (2012)
- 68 Kirsi Kuusinen-James
TUOKO PALVELUSETELI VALINNANVAPAUTTA? (2012)
- 69 Leena Forma–Marja Jylhä–Mari Aaltonen–Jani Raitanen–
Pekka Rissanen
VANHUUDEN VIIMEISET VUODET
– pitkäaikaishoito ja siirtymät hoitopaikkojen välillä (2012)
- 70 Niina Mäntylä–Jonna Kivelä–Seija Ollila–Laura Perttola
PELASTAKAA KOULUKIUSATTU!
– koulun vastuu, puuttumisen muodot ja ongelmat oikeudellisessa
tarkastelussa (2013)
- 71 Juhani Laurinkari–Kirsi Rönkä–Anja Saarinen–Veli-Matti Poutanen
PALVELUT TOIMIMAAN
– tapaturmissa vammautuneiden nuorten puheenvuoro (2013)
- 72 Signe Jauhiainen–Janne Huovari
KUNTARAKENNE JA ALUEIDEN ELINVOIMA
– laskelmia väestöstä, työpaikoista ja kuntataloudesta (2013)

- 73 Riitta Laakso
MISTÄ KOTI HUOSTAANOTETULLE LAPSELLE?
(verkkojulkaisu 2013)
- 74 Vuokko Niiranen–Minna Joensuu–Mika Martikainen
MILLÄ TIEDOLLA KUNTIA JOHDETAAN? (2013)
- 75 Niko Hatakka–Erkka Railo–Sini Ruohonen
KUNTAVAALIT 2012 MEDIASSA (2013)
- 76 Hannu Kytö ja Monika Kral-Leszczynska
MUUTTOLIIKKEEN VOITTAJAT JA HÄVIÄJÄT
– tutkimus alueiden välisistä muuttovirroista (2013)
- 77 Sakarias Sokka, Anita Kangas, Hannu Itkonen, Pertti Matilainen &
Petteri Räisänen
HYVINVOINTIA MYÖS KULTTUURI- JA LIKUNTAPALVELUISTA
(2014)
- 78 Petra Kinnula, Teemu Malmi & Erkki Vauramo
SISÄLTÖÄ SOTE-UUDISTUKSEEN
Tunnuslukuja terveydenhuollon suunnitteluun (2014)
- 79 Hagen Henry, Jarmo Hänninen, Seija Paksu ja Päivi Pyllkänen
OSUUSTOIMINNASTA VALOA VANHUSPALVELUIHIN (2014)
- 80 Toni Mättö, Jukka Pellinen, Antti Rautiainen ja Kari Sippola
TALOUSOHJAUS TERVEYSASEMILLA
– näennäisohjaus luo näennäistehokkuutta (2014)
- 81 Tuija Rajala ja Jari Tammi
BUDJETOINTIA KUNTIEN MUUTOSKIERTEESSÄ (2014)
- 82 Petra Kinnula, Teemu Malmi & Erkki Vauramo
SAADAANKO SOTE-UUDISTUKSELLA TASALAATUA? (2014)
- 83 Maria Ohisalo & Juho Saari
KUKA SEISOO LEIPÄJONOSSA?
Ruoka-apu 2010-luvun Suomessa (2014)
- 84 Anna-Maria Isola, Elina Turunen, Sakari Hänninen, Jouko Karjalainen
ja Heikki Hiilamo
SYRJÄYTYNUT IHMINEN JA KUNTA (2015)
- 85 Heli Sjöblom-Immala
PUOLISONA MAAHANMUUTTAJA –
Monikulttuuristen perheiden viihtyminen Suomessa ja muuttosuunnitel-
mat (2015)

86 Arttu Saarinen, Mervi Ruokolainen, Heikki Taimio, Jukka Pirttilä ja
Saija Mauno
PALVELUMOTIVAATIO JA TYÖHYVINVOINTI TERVEYDEN-
HUOLLOSSA (2015)



KAKS – Kunnallisalan kehittämissäätiö rahoittaa kuntia palvelevaa tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Tavoitteena on tukea ja parantaa kuntien ja niiden organisaatioiden toimintamahdollisuuksia.

Rahoitamme hankkeita ja tutkimuksia, joiden arvioimme olevan kuntien tulevaisuuden kannalta keskeisimpiä. Tuloksien tulee olla sovellettavissa käytäntöön. Rahoitettavilta hankkeilta edellytetään ennakkoluulotonta ja uutta uraa luovaa otetta.

Säätiöllä on *Polemiikki*-niminen asiakaslehti ja kaksi julkaisusarjaa:

Polemia-sarja, jossa käsitellään kunnille tärkeitä strategisia kysymyksiä ajattelua herättävällä tavalla.

Tutkimusjulkaisut-sarja, jossa julkaistaan osa säätiön rahoittamista tutkimuksista. Pääosa säätiön rahoittamista tutkimuksista julkaistaan tekijätahon omissa julkaisusarjoissa.

Toimintamme ja julkaisumme esitellään tarkasti kotisivuillamme www.kaks.fi.

Vuonna 1990 perustettu itsenäinen säätiö rahoittaa toimintansa sijoitustuotoilla.

Osoite Fredrikinkatu 61 A
00100 Helsinki

Asiamies Antti Mykkänen, antti.mykkanen@kaks.fi,
p. 0400 570 087

Tutkimusasiames Veli Pelkonen, veli.pelkonen@kaks.fi,
p. 0400 815 527

Taloudenhoitaja Anja Kirves, anja.kirves@kaks.fi,
p. 0400 722 682

Tutustu kotisivuihimme (www.kaks.fi)!

Arttu Saarinen, Mervi Ruokolainen,
Heikki Taimio, Jukka Pirttilä ja Saija Mauno

Palvelumotivaatio ja työhyvinvointi terveydenhuollossa

Työvoimavaltaisessa terveydenhuollossa palvelumotivaation vahvistaminen on yksi keino lisätä työhyvinvointia ja tuottavuutta. Tässä tutkimuksessa selvitetään, millainen palvelumotivaatio suomalaisilla terveydenhuollon työntekijöillä on ja mikä merkitys sillä on muun muassa työssä suoriutumiseen.

Tutkimus osoittaa, että terveydenhuollon työntekijöiden palvelumotivaatio on korkea. Työntekijät ovat ystävällisiä ja avuliaita työtovereitaan kohtaan sekä kiinnostuneita kehittämään omaa organisaatiotaan ja osallistumaan kehittämistoimiin.

Hyvinvoiva ja motivoitunut terveydenhuollon työntekijä on myös asiakkaan ja potilaan etu.

