

**HAASTATTELUTUTKIMUS ELÄKÖITYVIEN SAIRAANHOITAJIEN  
TYÖELÄMÄSSÄ JATKAMISESTA**

Susanna Kauppi  
Pro gradu -tutkielma  
Hoitotiede  
Hoitotyön johtaminen  
Itä-Suomen yliopisto  
Terveystieteiden tiedekunta  
Hoitotieteen laitos  
Helmikuu 2013

# SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ ABSTRACT

<b>1</b>	<b>TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS.....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>ELÄKESÄÄNNÖSTELY, IKÄÄNTYMINEN JA ELÄKKEELLE SIIRTYMINEN4</b>	
2.1	Eläkesäännöstely ja eläkkeen muodostuminen .....	4
2.2	Terveystieteiden henkilöstötilanne ja eläkepoistuma .....	7
2.3	Terveystieteiden henkilöstön eläköityminen .....	8
2.4	Väestön ikääntyminen Euroopassa ja siihen varautuminen .....	9
2.5	Eläkkeelle siirtymisen teorian .....	10
2.6	Eläkkeelle siirtymiseen ja työssä jatkamiseen vaikuttavat tekijät.....	12
<b>3</b>	<b>TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUKSISUUKSET 19</b>	
<b>4</b>	<b>AINEISTO JA MENETELMÄT.....</b>	<b>20</b>
4.1	Kohderyhmä ja aineistonkeruu.....	20
4.2	Teemahaastattelu aineiston hankinnassa .....	20
4.3	Aineiston analysointi.....	22
<b>5</b>	<b>TUTKIMUKSEN TULOKSET .....</b>	<b>24</b>
5.1	Haastateltavien taustatiedot .....	24
5.2	Työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajan- kohtana .....	25
5.2.1	Työuran jatkamista edistävät tekijät .....	25
5.2.2	Työuran jatkamista estävät tekijät .....	30
5.2.3	Työuran jatkamiseen vaikuttavat ehdolliset tekijät .....	35
5.2.4	Yhteenveto työuran jatkamiseen vaikuttavista tekijöistä .....	38
<b>6</b>	<b>POHDINTA.....</b>	<b>40</b>
6.1	Tutkimustulosten tarkastelu .....	40
6.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	44
6.3	Johtopäätökset ja suositukset .....	47
6.4	Jatkotutkimushaasteet.....	49
	<b>LÄHTEET .....</b>	<b>50</b>

## LIITTEET

LIITE 1. Tutkimuksia eläkkeelle siirtymiseen vaikuttavista tekijöistä.

LIITE 2. Saatekirje sairaanhoitajille.

LIITE 3. Teemahaastattelurunko.

LIITE 4. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

**Kauppi, Susanna**Haastattelututkimus eläköityvien sairaanhoitajien  
työelämässä jatkamisesta

Pro gradu -tutkielma, 55 sivua, 4 liitettä (9 sivua)

Tutkielman ohjaajat:

Yliopistotutkija, TtT Tarja Kvist,  
yliopistonlehtori, TtT Pirjo PartanenHelmikuu 2013

---

Väestön ikääntyminen ja eliniän nousu johtavat tilanteeseen, jossa työuria joudutaan pidentämään. Nuorempien ikäluokkien pienentyessä työtä tekevien määrä laskee. Vaikka työtä tekevien määrässä tapahtuukin laskua, kasvaa palveluiden tarve etenkin terveydenhuoltoalalla väestön ikääntymisestä johtuen. Jotta kasvavaan kysyntään pystytään vastaamaan, tulee myös ikääntyneet terveydenhuollon ammattihenkilöt saada jatkamaan työuria.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat erikoissairaanhoidossa työskentelevien sairaanhoitajien työssä jatkamiseen vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää ikääntyvien sairaanhoitajien työuran jatkamiseen liittyvissä tuki- ja kehittämistoiminnoissa. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kahdeksaa erikoissairaanhoidossa työskentelevää sairaanhoitajaa, jotka olivat jäämässä vanhuuseläkkeelle lähivuosina. Teemahaastattelut tehtiin lokamarraskuussa 2012. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät liittyvät työelämään ja henkilökohtaiseen elämään. Keskeisin tekijä, joka vaikuttaa jatkamispäätökseen on koettu terveydentila. Sairaus tai pelko terveyden menettämisestä rajoittaa työssä jatkamista. Puolison olemassaolo ja vapaa-ajan määrä sekä estävät että edistävät työssä jatkamista riippuen työntekijän muusta arvomaailmasta. Työn sisältö sekä hyväksi koettu työyhteisö vaikuttavat myönteisesti jatkamisajatuksiin, sen sijaan työssä jatkaminen taloudellisen tilanteen takia nähdään pakkona. Työuran jatkamista kannustaa, jos vastineena on riittävä rahallinen tai muu korvaus. Myös osa-aikaeläke, downshifting eli työn kohtuullistaminen sekä työolojen parantaminen edistävät työssä jaksamista ja jatkamista.

Työntekijän henkilökohtaiseen elämään ei voida vaikuttaa, mutta myönteisellä ja kollegiaalisella työyhteisöllä vaikutetaan työntekijän asenteisiin sekä motivaatioon, ja siten voidaan viivästyttää ikääntyneen työntekijän eläkehakuisuutta. Ikääntyvien työntekijöiden työssä jatkamista voidaan edistää vähentämällä työn kuormittavuutta sekä korvauksella, josta työntekijä kokee hyötyvänsä.

Jatkossa tulisi selvittää, minkä painoarvon henkilökohtaiseen elämään ja työelämään liittyvät tekijät saavat jatkamispäätöstä tehtäessä sekä selvittää esimiesten käsityksiä toimenpiteistä, joilla ikääntyvien työssä jatkamista voidaan tukea.

Avainsanat: ikääntyminen, työssä jatkaminen, henkilökohtaiset tekijät, työelämän tekijät

**Kauppi, Susanna**

The level of thesis:

Supervisors:

February 2013

Retiring nurses and their

remaining at work: an interview study

Thesis, 55 pages, 4 appendices (9 pages)

University researcher, PhD Tarja Kvist and

University lecturer, PhD Pirjo Partanen

---

The aging population and increasing life expectancy will lead to a situation, where it is necessary to extend working careers. When the proportion of the younger population decreases, the number of workers will also decrease. At the same time the need for services is growing especially in the health care sector due to an aging population. In order to respond to the growing need for services, it will be necessary to increase the retirement age of the health care work force.

The purpose of this study was to analyze the factors influencing a career beyond retirement of nurses working in specialized health care. The objective of the study is to provide information that can be utilized in the development and support planning of extended work careers. The data was collected by interviewing eight nurses who were working in specialized health care. They were about to retire within the next few years. The theme interviews were conducted in October-November 2012.

The factors that affect continuation of work career at the time of retirement are related to work and personal life. The most essential factor, which affects continuation, is employee's personal health. Sickness or fear of losing health are deterrents career continuation. Depending on the values of the employee, having a spouse or available amount of leisure time could prevent or promote continuation of employment. The content of the work and a good work community have positive effects on the thoughts about continuation. Continuation due to financial issues is seen as a compulsion. Continuation of the working career will be encouraged if in exchange there will be a sufficient amount of money or other compensation. Also part time pension, downshifting of the work and improvement in working conditions are promoting work related continuation and coping.

It is not possible to affect employee's personal life. By creating a positive and collegial work community it is possible to affect employee attitude and motivation and by that delay their retirement. Ageing nurses may be influenced to continuation to work by decreasing the work load or other compensatory benefit.

Further research is needed to assess what value does personal life and work have when making decisions of continuing work life beyond retirement. In the future it will be necessary to determine the supervisors' perceptions on how the ageing employees can be supported to continue in their work.

Keywords: aging, continuation at work, personal factors, work related factors

## 1 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS

Oli synkkä ja masentava eläkepommi, kunnes keksittiin eläkeiän nosto ja työurien pidentäminen. Työuria pidentämällä nostetaan työssä käyvien määrää suhteessa ei-työssä käyviin. Työssä käyvien määrän on oltava korkea, jotta väestörakenteen muutoksen, kasvavien eläkemenojen sekä eliniän pidentymisen kielteistä vaikutusta kansantalouteen saadaan vähennettyä. Väestön ikääntyminen tulee vaikuttamaan myös kulutuksen rakenteeseen ja palveluiden tarpeeseen lisäten etenkin julkisten palveluiden tarvetta. (Vartia & Ylä-Anttila 2005, Mielonen ym. 2012). Väestön ikääntyminen ei kosketa vain Suomea. Koko läntiselle - Euroopalle ja OECD- alueelle on tehty linjauksia peruspalveluiden turvaamiseksi väestön ikääntymisen vuoksi (OECD 2007).

Suomessa vuoden 2005 työeläkelakien uudistamisen tavoitteena on ollut työurien pidentäminen. Uudistuksella yksinkertaistettiin ja yhtenäistettiin yksityisen ja julkisen sektorin työeläkelakeja. Työeläkejärjestelmän muutoksella poistettiin joitakin varhaiseläkemuoitoja, muutettiin vanhuuseläkeikärajaa, parannettiin eläkekarttumaa sekä muutettiin eläkkeiden laskentaperiaatteita ja eläkkeeseen oikeuttavia aikoja. (Kannisto 2006, Hakola & Määttänen 2007). Muutoksista huolimatta Suomen joustava vanhuuseläkejärjestelmä mahdollistaa vanhuuseläkkeelle jäämisen aikaisemmin kuin useimmissa Länsi-Euroopan maissa (Mielonen ym. 2012).

Ennusteiden mukaan Suomessa kehittyy vuoteen 2020 mennessä Japanin ja Italian ohella tilanne, jolloin yhtä yli 65-vuotiasta kohden on hieman alle kaksi työikäistä henkilöä (OECD 2009). Myös Vartia ja Ylä-Anttila (2005) ovat ennustaneet Suomessa samansuuntaista kehitystä vuoteen 2028 mennessä. Väestön keski-ikä nousee nykyisellä kehityksellä 45 vuoteen. Vanhemmat ikäluokat suurenevät nuorempien ikäluokkien pienentyessä, ja arvion mukaan kymmentä työikäistä (18–64 vuotiaat) kohti tulee olemaan 4–5 yli 64-vuotiasta.

Työikäisten ja työllisten määrän laskiessa eläkemenot kasvavat suhteessa bruttokansantuotteeseen, jolloin talouskasvun arvioidaan olevan 1,5 % vuodessa aiemman runsaan 3 % sijaan. Tulevaisuudessa bruttokansantuotteen kasvu tulee perustumaan tuottavuuden kasvuun. (Valtionvarainministeriö 2006.) Eläkemenojen on laskettu kaksinkertaistuvan vuoden 2008 tasosta vuoteen 2020 mennessä ja kasvu jatkaa aina 2030-luvun alkupuolelle. Eläkemenot tulevat kuitenkin myöhemmin hidastumaan pienenevien ikäluokkien myötä. (Elo 2011).

Tulevasta eläkepoistumasta on tiedotettu vuosituhannen alusta lähtien, mutta etenkin poliittisesti valittujen kuntapäätäjien asennoituminen ja tieto varhaiseläköitymisen kustannuksista sekä tietämys työelämässä jatkamisen eduista on vajavaista. Työelämän joustoihin suhtaudutaan varauksella ja konkreettisten toimenpiteiden puute vaikeuttaa asioiden eteenpäin viemistä. (Smolander 2010.) Kunnat ovat myös varautuneet eri tavoin eläkepoistumaan. Kunnista ainoastaan vajaa puolet on tehnyt jonkinlaisia ratkaisuja eläkepoistuman varalta. Eläkepoistuma on suurinta Itä-Suomessa, jossa siihen on myös varauduttu parhaiten. Osa kunnista on taas arvioinut eläkepoistuman todellista pienemmäksi, eikä työvoimapulaan ole uskottu. Eläkepoistuman ratkaisuksi on haettu rekrytointia koti- ja ulkomailta, tehtävien uudelleen järjestelyitä, kuntien välistä yhteistyötä, toimintojen ulkoistamista sekä eläkeläisten palkkaamista takaisin töihin. (Halmeenmäki 2010.) Bal'n ym. (2012) mukaan eläkeiän ylittäneisiin tulisikin panostaa yhä enemmän.

Työnantajien suhtautumisella on merkittävä vaikutus ikääntyneiden työntekijöiden työssä jatkamiseen. Ikääntyneiden työntekijöiden työelämässä jatkaminen riippuu siitä, miten esimiestyössä huomioidaan iäkkäämpien työntekijöiden toimintakyky (Henkens & Leenders 2010). Sovittamalla paremmin yhteen työntekijän omat resurssit ja työn vaatimukset työstä pystyy suoriutumaan siitakin huolimatta, että työntekijällä olisi terveysongelmia. Työmotivaatio on keskeinen työssä jatkamiseen vaikuttava tekijä, ja työn tavoitteiden selkeyttämisellä ja koulutuksella edistetään työssä suoriutumista samoin kuin työympäristön ergonomialla, toimivilla työtiloilla ja työvälineillä (Forma 2010). Kevyempi ja vähemmän stressaava työ, tuensaanti teknologian kehittymisen myötä, osaamisen arvostaminen (Blakeley & Ribeiro 2008) ja vaikuttamismahdollisuudet työhön (Elovainio ym. 2005, Blakeley & Ribeiro 2008, Palumbo ym. 2008) sekä työaikoihin (Perkiö-Mäkelä ym. 2012) edistävät ikääntyvän työntekijän työuran jatkamista. Ongelmana on kuitenkin Elovainion ym. (2005) mukaan työn tehokkuuden vaatimusten lisääntyminen, joka vie työn kuormituksen vähentämiseltä pohjaa.

Kehittämällä esimiestyötä ja johtamista voidaan edistää ikääntyvien työntekijöiden työssä jatkamista. Työnantajan tulisi antaa esimiehille liikkumavapautta sekä taloudellisia- ja henkistöresursseja, joilla voidaan vaikuttaa ikääntyvien työntekijöiden työnkuvaan ja työskentelyolosuhteisiin (Furunes ym. 2011). Lähtökohtana pitäisikin olla, että ikääntynyt työntekijä pidetään työelämässä mahdollisimman kauan (Bal ym. 2012) muun muassa hyödyntämällä joustavaa eläkeikää (Saari 2008). Forman (2010) mukaan haasteellista onkin saada työntekijät sellaisten tukitoimen piiriin, joita juuri he tarvitsevat ja joista hyötyvät.

Eläketutkimuksia on tehty paljon eri tieteenalojen keskuudessa (Fisher & Willis 2013). Kansallisella tasolla eläkkeisiin liittyvää tutkimusta ovat tehneet muun muassa Eläketurvakeskus ja Kuntien eläkevakuutus (Pekka 2010, Tuominen ym. 2010). Useissa kansallisissa tutkimuksissa otanta on käsittänyt monia eri ammattiryhmiä laajalla ikäjakaumalla, jolloin tutkimustulos ei välttämättä anna tarkkaa kuvaa työuran jatkamiseen liittyvistä tekijöistä jonkun tietyn ammatti- ja ikä-ryhmän osalta. Siksi tämän tutkimusaukon pienentämiseksi tähän tutkimukseen haastateltiin sairaanhoitajia, jotka ovat jäämässä vanhuuseläkkeelle lähivuosina. Tutkimuksissa on myös selvitetty melko vähän tekijöitä, joiden takia eläkkeelle jääneet palaavat työelämään (Armstrong-Stassen 2008). Eläketutkimusta tarvitaan lisää, sillä poliittisella ja organisaatiotasolla tehdyt päätökset tarvitsevat tuekseen tietoa siitä, miten ikääntyvät työntekijät voidaan pitää työelämässä mahdollisimman pitkään (Palumbo ym. 2009, Korkman ym. 2010).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat erikoissairaanhoidossa työskentelevien ikääntyneiden sairaanhoitajien työuran jatkumiseen vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää ikääntyvien sairaanhoitajien työuran jatkamiseen liittyvissä tuki- ja kehittämistoiminnoissa.

## 2 ELÄKESÄÄNNÖSTELY, IKÄÄNTYMINEN JA ELÄKKEELLE SIIRTYMINEN

### 2.1 Eläkesäännöstely ja eläkkeen muodostuminen

Vuoden 2005 eläkeuudistuksen jälkeen sekä eläkkeellesiirtymisiän odote että eläkkeellesiirtymisikä ovat nousseet. Eläkkeellesiirtymisiän odote on eläkkeellesiirtymisiän mittaamiseen tarkoitettu tunnusluku. Odote kuvaa eläkkeelle siirtymisen iässä tapahtuvaa kehitystä. Vuonna 2011 eläkkeellesiirtymisiän odote oli 60,5 vuotta, eläkeuudistusta edeltävästä tasosta kasvua oli lähes 1,5 vuotta. (Kannisto 2012). Yleisin vanhuuseläkkeelle siirtymisikä samana vuonna oli 63 vuotta (Tuominen ym. 2010). Naiset jäävät hieman myöhemmin eläkkeelle kuin miehet vaikka ero onkin pieni (Kannisto 2012). Myös niiden henkilöiden määrä, jotka suunnittelevat jäävänsä eläkkeelle 63 vuoden iässä on kaksinkertaistunut viimeisen viiden vuoden aikana. Lisäksi hieman yli neljäsosa palkansaajista suunnittelee jatkavansa työelämässä yli 63 ikävuoden jälkeen. (Tuominen ym. 2010.)

Vuonna 2011 vanhuuseläkettä sai 1 134 942 henkilöä osa-aikaeläkettä saavat mukaan lukien. Edelliseen vuoteen verrattuna nousua oli yli 41 000 henkeä. Osa-aikaeläkettä saavien määrä on laskenut tasaisesti viime vuosien aikana ja vuonna 2011 osa-aikaeläkettä sai vajaat 28 000 henkeä. Miesten eläkkeet ovat naisten eläkkeitä korkeampia (taulukko1). Naisista yli puolella kokonaisaläkkeen määrä oli alle 1 199€, kun miehillä alle 1 199€ saavien osuus oli noin 40 %. (Eläketurvakeskus 2012.)

Taulukko 1. Keskimääräinen eläke euroina vuonna 2011 (Eläketurvakeskus 2012).

Sukupuoli	Kokonaisaläke	Työeläke
Mies	1 610	1 463
Nainen	1 258	1 068

Työelämään liittyviä eläkemuotoja ovat vanhuuseläke, osa-aikaeläke sekä lykätty vanhuuseläke. Muita työhön liittyviä eläkkeitä ovat osa- tai täysi työkyvyttömyyseläke sekä varhennettu vanhuuseläke (Kunnallinen eläkelaki 549/2003), joilla ei kuitenkaan tähdätä työuran pidentämiseen.



Työeläkejärjestelmistä huolehtivat useat työeläkelaitokset. Niiden tehtävänä on työeläkkeiden myöntäminen, maksaminen sekä asiakkaiden neuvonta. Julkisen sektorin työeläketurvasta huolehtii keskitetysti Keva, mutta myös Valtionkonttori hoitaa vielä osittain valtion eläkkeisiin liittyvää laskentaa ja rahoitusta. Lakiin perustuvaa eläketurvaa hoitavat yksityisellä puolella työeläkeyhtiöt, erityiseläkelaitokset, eläkekassat ja -säätiöt. (Eläketurvakeskus 2011.)

Työeläkevakuutus on lakisääteinen työnantajan työntekijälle ottama vakuutus, jonka tarkoituksen on turvata työkyvyttömyyden tai pitkäaikaisen työttömyyden sekä vanhuuden varalta ansioihin suhteutettu toimeentulo. Yksityisellä työnantajalla tehty työ kuuluu suurimmaksi osaksi työntekijän eläkelain (TyEL) piiriin. Julkisen sektorin työntekijöiden eläkevakuutuksia ohjaa kunnallinen eläkelaki (KuEL) sekä valtion eläkelaki (VaEL). Kirkkojen työntekijöille, merimiehille, maatalousyrittäjille sekä tiettyjen valtion virastojen toimihenkilöille sovelletaan omia eläkelakeja. Yrittäjien eläkevakuuttamista ohjaa yrittäjien eläkelaki. (Työeläke.fi 2011a, Eläketurvakeskus 2012.) Työeläke määräytyy vuosiansion, karttumisprosentin, elinaikaker-toimen sekä indeksitarkastusten perusteella (Työeläke.fi 2011b, Knuuti & Ritola 2012).

Valtion ja kuntien eläkelakeja on muutettu ja yhtenäistetty viime vuosien aikana. Nykyisin eläkettä karttuu kaikista työansioista 18–68 ikävuoden täyttymiseen saakka. Lain pyrkimyksenä on kannustaa jatkamaan työelämässä ja siksi eläkettä karttuu enemmän työuran loppupäässä. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2010, Eläketurvakeskus 2012.)

Eläkkeellesiirtymisikä on määritelty eri termein. Henkilökohtaisella eläkeiällä tarkoitetaan ikävuosia 63–65 vuotta. Ammatillinen eläkeikä on 63 ikävuotta alempi ja sitä voidaan soveltaa tiettyihin ammattiryhmiin. Eroamisikä on 68 vuotta, tosin joillakin aloilla se on alempi. Vuoden 2005 säännösten mukaan vanhuuseläkkeelle voi jäädä joko henkilökohtaisessa eläkeiässä, ammatillisessa eläkeiässä, eroamisikässä tai joustavasti 63–68 ikävuosien välillä (Työeläke.fi 2012.)

Eläkkeen karttuminen on ikäsidonnaista (taulukko 2). Eläkettä karttuu myös eläkkeellä ollessa tehdystä työstä 1,5 % vuosiansioista (Kunnallinen eläkelaki 549/2003, Työntekijän eläkelaki 395/2006). Julkisella sektorilla ennen vuotta 2005 karttuneet eläkkeet ovat muodostuneet eri tavoin riippuen palvelussuhteen alkamisajankohdasta ja kestosta (Keva 2012a).

Taulukko 2. Eläkekattumaprosentti vuosiansioista (Kunnallinen eläkelaki 549/2003, Työntekijän eläkelaki 395/2006).

Ikä vuosina	Eläkekattuma% vuosiansiosta
18-52	1,5 %
53-62	1,9 %
63-68	4,5 %

Sekä julkisella että yksityisellä työnantajalla työskentelevällä henkilöllä on oikeus jäädä osa-aikaeläkkeelle tietyin ehdoin (Kunnallinen eläkelaki 549/2003, Työntekijän eläkelaki 395/2006). Osa-aika eläkkeen tarkoituksena on edesauttaa työssä jaksamista ja jatkamista ja siten estää henkilön siirtyminen kokonaan työstä pois. Huomioitavaa kuitenkin on, että työnantajalla ei ole velvoitetta järjestää osa-aikaista työtä. (Työeläke.fi 2012). Yksityisen- ja julkisen sektorin osa-aikaeläkkeen ehdot ovat samankaltaiset. Ehdot liittyvät ansiotyön keston, minimitulorajaan sekä muihin mahdollisiin eläkkeisiin ja etuuksiin. Palkkatulon tulee vähentyä samassa suhteessa vähenevään työmäärän ja maksettavaan eläkkeeseen nähden. (Kunnallinen eläkelaki 549/2003, Työntekijän eläkelaki 395/2006, Keva 2012a, Työeläke.fi 2012.)

Eläkkeet tarkistetaan joka vuosi hinta- ja palkkatason muutoksesta määräytyvällä, sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamalla työeläkeindeksillä. Hintatason muutoksen osuus työeläkeindeksissä on 80 prosenttia ja palkansaajien ansiotason muutoksen osuus 20 prosenttia. Toisin sanoen työeläkeindeksin tarkistus korvaa hintatason muutoksen parantaen eläkkeen ostovoimaa määrällä, joka on 20 prosenttia palkansaajien reaaliansiotason muutoksesta. Vaikka indeksikorotus nostaakin eläkeläisten ostovoimaa, jää se kuitenkin jälkeen palkkojen reaalikehityksestä. (Eläketurvakeskus 2012.)

Vuodesta 2010 alkaen uusiin eläkkeisiin alkoi vaikuttaa elinaikakerroin. Elinaikakerroimen taustalla on keskimääräisen eliniän nousu, jolloin myös eläkkeellä ollaan yhä pidempään. Elinaikakerroin lasketaan viiden viimeisen vuoden kuolleisuustilastojen avulla. Se pienentää kuukausittain maksettavan eläkkeen määrää, mutta ei kavenna koko eläkeajalta maksettavaa eläkekertymää, jos eläkkeensaaja elää elinajanodotteen mukaiseen ikään. Myös työskentelemällä pidempään voi saada samansuuruisen eläkkeen ennen kun elinaikakerrointa alettiin soveltaa eläkkeisiin. (Eläketurvakeskus 2012, Työeläke.fi 2012.)

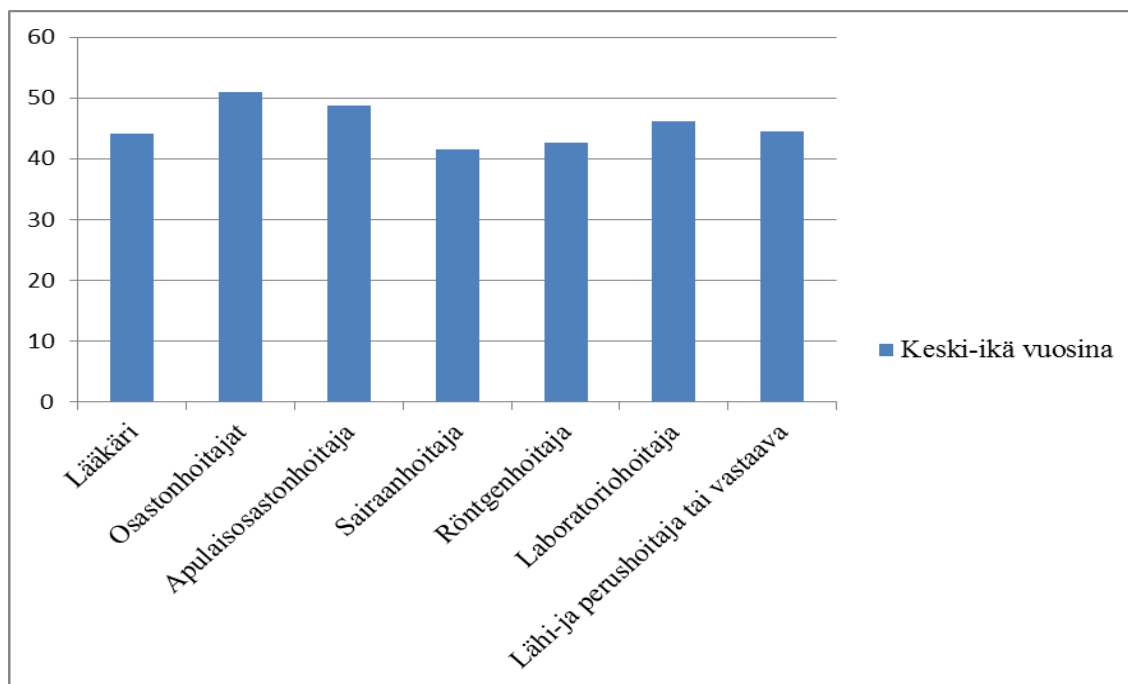
## 2.2 Terveydenhuollon henkilöstötilanne ja eläkepoistuma

Viime vuosien aikana kunnallisissa sosiaali- ja terveystalveissa työskentelevien määrä on noussut, mutta nousu on kuitenkin kohdistunut pääasiassa sosiaalipalveluhenkilöstöön (OECD 2012). Sairaalapalveluiden henkilöstömäärissä on tapahtunut hienoista laskua aivan viime vuosina. Vuonna 2010 sairaaloissa työskenteli 84 400 terveydenhuollon ammattihenkilöä, laskua edellisestä vuodesta oli 1 000 henkeä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011). Hoitohenkilöstöstä lähes 80 % työskenteli julkisella sektorilla (International Council of Nursing 2011). Terveydenhuoltohenkilöstöstä suurin osa oli naisia, vuonna 2010 miesten osuus oli 11,8 prosenttia koko henkilöstöstä (taulukko 3). Asian merkitys nousee esille siinä, että julkisella sektorilla naiset jäävät miehiä aikaisemmin eläkkeelle. Toisaalta on arvioitu, että nykyisellä kehityksellä ero tulee häviämään nuoremman sukupolven eläkepoistumaennusteissa. (Kannisto 2012.)

Taulukko 3. Terveydenhuollossa työskentelevien miesten ja naisten määrät ja keski-ikä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011).

Sukupuoli	Lukumäärä	Prosenttiosuus	Keski-ikä vuosina
Miehet	16 100	11,8	44,4
Naiset	120 900	88,2	45,0

Kuntien terveystalveiden henkilöstön iän keskiarvo nousi 1990-luvulla, mutta kasvu on tasaantunut ja keski-ikä vakiintunut. Tämä johtuu siitä, että sairaanhoitajia palkattiin lisää ja ammattiryhmän keski-ikä on keskimääräistä ikää alhaisempi. Vuonna 2010 terveydenhuollon ammattiryhmistä keski-ikä oli korkein osastonhoitajilla (51 v) sekä apulaisosastonhoitajilla (48,7 v). Nuorimmat työntekijät keski-iän perusteella löytyivät sairaanhoitajien (41,6 v) ja kättilöiden (40,2 v) ammattiryhmistä (kuvio 1). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)



Kuvio 1. Kunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden keski-iat ammattiryhmittäin vuonna 2010 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011).

### 2.3 Terveydenhuollon henkilöstön eläköityminen

Vuonna 2009 eläkkeelle siirtyneen hoitohenkilökunnan lukumäärä, keski-ikä sekä vanhuuseläkkeelle siirtyneiden määrät eivät juuri poikenneet vuoden 2010 luvuista (Kuntien eläkevaikutus 2010). Vuonna 2010 kunta-alan hoitohenkilöstöstä jäi eläkkeelle yhteensä 1 849 henkilöä. Perushoitajista suurin osa siirtyi jollekin muulle kuin vanhuuseläkkeelle. Kuukausieläkkeen määrä vaihteli perushoitajien 1 100 eurosta osastonhoitajien 1 900 euroon (taulukko 4). (Keva 2011.)

Taulukko 4. Vuonna 2010 kunnallisen eläkelain (KuEL) mukaiselle eläkkeelle siirtyneet (Keva 2011).

Ammattinimike	Eläkkeelle siirtymisen keski-ikä vuosina	Lukumäärä	Vanhuuseläkkeelle siirtyneiden osuus %	KuEL mukainen eläke euroina
Osastonhoitaja	61,2	226	85	1 917
Sairaanhoitaja	57,4	580	60	1 406
Perus/lähihoitaja	57,6	1 043	48	1 096

Arvioiden mukaan vuoteen 2021 mennessä terveydenhuollon eläkepoistuma kunta-alalla on yli 48 000 henkeä. Sairaanhoidajien sekä perus- ja lähihoitajien osuus tästä on lähes 25 000 henkeä. (Keva 2012b.) Arviot eri ammattiryhmien eläkepoistumasta on esitetty alla olevassa taulukossa (taulukko 5). Arvion mukaan lähes puolet osastonhoitajista eläköityy vuoteen 2021 mennessä (Keva 2012b).

Taulukko 5. Arvio eri ammattiryhmien eläkepoistumasta vuosina 2010–2021 (Keva 2012b).

Ammattiryhmä	Lukumäärä	Eläkepoistuma %
Sairaanhoidajat	9 175	21,3
Perus- ja lähihoitajat	15 348	31,2
Osastonhoitajat	2 146	43,0

Tämän hetkisistä alle 64-vuotiaista lääkäreistä arvioidaan jäävän eläkkeelle vuoteen 2015 mennessä runsas viidennes (Kajantie ym. 2006). Etenen (2008) mukaan erikoislääkärit eläköityvät nopeammin kuin terveyskeskuslääkärit ja erikoislääkäreiden määrä tulee vähenemään vuoteen 2015 mennessä, jos erikoislääkärikoulutus pysyy ennallaan.

Yksityisellä sektorilla työskentelevistä sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä 50–64 vuotiaita on noin 30 % kokonaistyövoimasta (Myrskylä 2011), joten työntekijöiden ikääntyminen ja eläkepoistuma eivät ole vain julkisen sektorin ilmiö. Yksityisellä sektorilla työskentelevien työntekijöiden kokonaismäärät ovat pienemmät (THL 2012), mutta haasteet työvoiman riittävyyden turvaamisessa eivät poikkea julkisesta sektorista.

#### 2.4 Väestön ikääntyminen Euroopassa ja siihen varautuminen

Euroopan Unionin alueella vanhuuseläkkeelle siirtymisen ikärajoja ollaan nostamassa talouskriisin, liian lyhyiden työurien ja väestön ikääntymisen takia (Eläketurvakeskus 2012, Mielonen ym. 2012). Eläkkeet rahoitetaan pääasiassa työnantajilta ja työntekijöiltä kerättäviltä eläkemaksuilla, mutta joissakin maissa myös valtio osallistuu eläkkeiden rahoitukseen (Eläketurvakeskus 2012).

Useimmissa Länsi-Euroopan maissa yleisin vanhuuseläkkeen ikäraja on 65 vuotta. Joissakin maissa, kuten Norjassa ja Islannissa, vanhuuseläkkeen ikäraja on 67 vuotta.

Useimmat EU-maat suunnittelevat eläkeiän nostoa vuodella tai kahdella nykyisestä. Joidenkin maiden kohdalla eläkeiän noston lisäksi eläke sidotaan elinajanodotteen kehitykseen. Naisten eläkeikää ollaan nostamassa samalle tasolle miesten eläkeiän kanssa muun muassa Kreikassa, Italiassa ja Britanniassa. (Eläketurvakeskus 2012, Mielonen ym. 2012.) Eläkemenojen kasvun hillitsemiseksi on otettu tai suunnitellaan otettavaksi käyttöön myös muita keinoja, joiden avulla vaikutetaan suorasti tai epäsuorasti työurien pidentämiseen puuttamalla eläke-etuuksiin. Alankomaat, Espanja, Italia ja Kreikka ovat luopumassa eläkkeiden indeksikorotuksista tai tarkistuksista ainakin toistaiseksi. Kreikassa on lisäksi, Ruotsin ja Irlannin tavoin, tehty eläkkeisiin leikkauksia. (Mielonen ym. 2012.)

Arvioiden mukaan nykyisellä kehityksellä Euroopan Unionin alueella terveydenhuollon henkilöstövaje tulee olemaan miljoona työntekijää vuoteen 2020 mennessä. Tästä lääkäreiden osuuden on arvioitu olevan 230 000 henkeä ja sairaanhoitajien osuuden 600 000 henkeä. Henkilöstövaje tulee olemaan lähes kaksi miljoonaa, jos mukaan lasketaan myös avustava henkilökunta muiden terveydenhuollon ammattiryhmien lisäksi. Hoitajavajeesta ovatkin jo raportoineet muun muassa Bulgaria, Suomi, Saksa, Ranska, Alankomaat sekä Yhdistynyt Kuningaskunta. (European Commission 2012.)

Euroopan Unionin alueelta työvoiman tarvetta selvittävän kattavan tilastotiedon saaminen on vaikeaa muun muassa työvoiman liikkuvuuden takia (Dussault ym. 2010, Wismar ym. 2011, European Commission 2012). Belgia, Englanti, Irlanti, Espanja sekä Suomi ovat kuitenkin investoineet työvoimatarpeen selvittämistyöhön, jonka perusteella on vaikutettu muun muassa terveydenhuollon koulutuspaikkojen lukumääriin (Dussault ym. 2010).

## 2.5 Eläkkeelle siirtymisen teoriat

Eläkkeelle siirtymistä on tutkittu paljon ja eri teorioiden avulla on yritetty rakentaa kuvaa siitä, miten eläkkeelle siirtyminen vaikuttaa yksilön elämään, sopeutumiseen eläkkeellä oloon sekä löytämään niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat eläkkeelle siirtymiseen. Eläkkeelle siirtymistä on pidetty suurena elämän kriisinä, mutta myös sen tuomat hyödyt yksilön elämässä on nostettu esille. (Wang ym. 2011.)

Beehrin (1986) mukaan eläkkeelle siirtymisen prosessi on ajanjakso, joka alkaa, kun henkilö alkaa suunnitella eläkkeelle jäämistä ennen työuran päättymistä ja se päättyy kun henkilö jää

eläkkeelle. Ajanjakso sisältää päätösten teon, toimimisen päätösten mukaisesti sekä kokemukset päätösten seurauksista. Eläkepäätökseen vaikuttavat henkilön persoonaan liittyvät tekijät sekä ympäristötekijät, mutta myös henkilön ja organisaation kokemukset eläkkeelle siirtymisen vaikutuksista. Eläkkeelle siirtyminen voidaan luokitella vapaaehtoiseksi tai vastentahtoiseksi, varhaiseksi tai myöhennytyksi sekä osa-aikaiseksi tai täydelliseksi.

Szinovacz'n (2003) mukaan eläkkeelle siirtyminen on eri tasojen yhteisvaikutuksen tulos. Näitä tasoja ovat makro-, meso- ja mikrotaso. Makrotason tekijöitä ovat väestörakenne, työllisyystilanne sekä eläkesäännöstely ja -järjestelmät. Mesotason tekijät liittyvät organisaatioon sekä työmarkkinajärjestöihin. Mikrotason tekijät taas liittyvät yksilön henkilökohtaisiin tekijöihin kuten taloudelliseen tilanteeseen, terveyteen ja siviilisäätöön. Tasojen yhteisvaikutuksella on merkitystä, kun yksilön eläkkeelle siirtyminen perustuu valinnanmahdollisuuteen sekä silloin, kun sairauden tai työllisyystilanteen heikentymisen seurauksena valinnanmahdollisuutta ei ole. Szinovacz'n (2003) mukaan työelämässä jatkaminen on mahdollista vain, jos instituutio kannustaa ja mahdollistaa iäkkäämpien työntekijöiden työuran jatkamisen. Myös yksilön oma kiinnostus ja fyysinen toimintakyky liittyvät olennaisena osana työssä jatkamiseen.

Atchley'n (1982) mukaan eläkkeelle siirtyminen nähdään monitahoisena, kaikki tai ei-mitään tapaisena toimintana. Eläkkeelle siirtymisen teoriaa on liitetty sosiaalisiin rakenteisiin ja prosesseihin ja eläkkeelle siirtymistä pidetäänkin sosiaalisena instituutiona. Yksilöt näkevät eläkkeelle siirtymisen osana yksilönvapautta ja saavutettuna etuna, jonka ansioista vapaa-aika lisääntyy ja joka tulee käyttää hyväksi heti, kun mahdollista. Myös mahdollisten terveysongelmien hoitaminen nähdään parempana eläkkeellä ollessa. Ammattiliitot näkevät eläkkeelle siirtymisen mahdollisuutena nuorien työntekijöiden palkkaamiseen sekä uusien työpaikkojen luomiseen ja siksi kannustavat iäkkäämpiä työntekijöitä jäämään aikaisin eläkkeelle. Valtionhallinnossa eläkkeelle siirtyminen nähdään keinona pitää työttömyys alhaisena. Vaikka eläkkeelle siirtymiseen vaikuttavat aina vallitsevat arvot, uskomukset, teknologia sekä ilmapiiri, on eläkkeelle siirtyminen kuitenkin lopulta vaikutusvaltaisten poliittisten ja taloudellisten valankäyttäjien neuvotteluiden lopputulos. Asianmukaisen eläketeorian rakentaminen riippuukin siitä, kuinka hyvin saadaan selvitettyä rajoitukset, toimijat sekä se, mitä eläkepoistumalla tavoitellaan.

Eläkkeelle siirtymiseen liittyvien teorioiden ongelmana on, että ne keskittyvät jonkin tietyn näkökulman esittämiseen, vaikka eläkkeelle siirtyminen ja eläkkeellä oleminen on kompleksinen prosessi. Rooliteoriat painottavat yksilön työroolia ja sen menettämisen vaikutusta eläkkeelle siirryttäessä. (Wang ym. 2011.) Jatkuvuusteorioiden mukaan eläkkeelle siirtyminen kuuluu luonnollisena osana ihmisen elämänkaareen, eikä sillä siten ole vaikutusta ihmisen hyvinvointiin. Teorian mukaan elämäkulkuun liittyy oleellisena osana sopeutuminen muutoksiin läpi elämän tapahtuvan oppimisen sekä taitojen ja tiedon kehittymisen kautta. (Atchley 1999.)

Vaihetheorioiden mukaan eläkkeelle siirtyminen tapahtuu asteittain muun muassa osaaikaeläkkeen muodossa. Sopeutuminen eläkkeellä oloon etenee kuherruskuukauden ja pettymysten kautta tasapainoiseen tilaan. Elämäkulkuun liittyvät teoriat painottavat työ- ja henkilökohtaisen elämän välisen suhteen merkitystä eläkkeelle siirtymisessä. Henkilökohtaisen elämän merkitys korostuu siinä, miten yksilö kokee työelämän menetyksen. Eläkkeelle siirtymistä ja sitä, miten yksilö sopeutuu eläkkeelle, on tarkasteltu myös yksilön käytössä olevien voimavarojen näkökulmasta. Tämän näkökulman mukaan, mitä paremmat resurssit yksilöllä on, sitä paremmin hän pystyy toteuttamaan yksilölliset tarpeensa ja sopeutumaan eläkkeellä oloon. Tällaisia resursseja ovat muun muassa motivaatio sekä emotionaaliset ja taloudelliset tekijät. (Wang ym. 2011.)

## 2.6 Eläkkeelle siirtymiseen ja työssä jatkamiseen vaikuttavat tekijät

Ikääntyvien työntekijöiden työssä jatkamiseen vaikuttavista tekijöistä aineistoa haettiin tietokannoista Medic, Cinahl, PubMed, SCOPUS, SocIndex sekä Linda. Hakusanana käytettiin eläke, eläke AND työ AND jatkaa, retirement AND continuing AND work, retirement AND intention AND stay, predictor AND retirement, työ AND jatkaminen sekä predictor AND late AND retirement. Aikarajaksi asetettiin vuodet 2006–2012 ja haku rajattiin aluksi koskemaan vain niitä tutkimuksia, joista oli saatavilla tutkimuksen koko teksti. Hakusanat ja sanayhdistelmät tuottivat osittain samoja osumia kaikissa tietokannoissa. Otsikon perusteella hylättiin tutkimukset, jotka käsitelivät pelkästään varhaiseläkettä, työkyvyttömyyseläkettä, osaaikaeläkettä tai jotain sairautta ja eläkettä sekä sellaiset eläketutkimukset, jotka oli tehty teollisuuden, kuljetuksen -ja kaupan alalta.



Manuaalihakulla eläkelaitosten ja tutkimuslaitosten sähköisiltä sivuilta sekä painetuista julkaisuista hyväksyttiin aineistoon lukuisia viime vuosina julkaistuja tutkimuksia sekä vanhempia eläkeprosesseja kuvaavia artikkeleita. Tietokanta- ja manuaalihakulla saatiin mukaan kaikkiaan 29 sisäänottokriteerit täyttävää tutkimusta (liite1).

Eläkkeelle siirtymiseen vaikuttavat tekijät voidaan jaotella eläkkeelle työntäviin ja eläkkeelle vetäviin tekijöihin. Eläkkeelle siirtyminen ei välttämättä ole riippuvainen joko eläkkeelle työntävistä tai eläkkeelle vetävistä tekijöistä, vaan molempiin ryhmiin kuuluvat tekijät voivat vaikuttaa päätökseen (Schultz ym.1998).

Eläkkeelle työntävät tekijät liittyvät organisaatioon ja työmarkkinoihin ja ne edesauttavat varhaista eläkkeelle siirtymistä vastoin työntekijän omaa toivetta. Niitä pidetään negatiivisina tekijöinä, jotka voivat esiintyä muun muassa ikäsyRJintänä ja ikääntyvien työntekijöiden työssä jatkamista tukevien toimenpiteiden puuttumisena. (Furunes ym. 2011). Myös huonoa terveyttä pidetään eläkkeelle työntävänä tekijänä, koska se saattaa pakottaa työntekijän eläkkeelle vastentahtoisesti (Schultz ym. 1998). Eläkkeelle vetävät tekijät ovat organisaation ulkopuolisia, positiivisia ja vapaaehtoisuuteen sidottuja tekijöitä, joiden olemassaolo saattaa kannustaa eläkkeelle siirtymistä. Tällaisia tekijöitä ovat tietoisuus varhaiseläkemahdollisuuden olemassaolosta, vapaa-ajan arvostaminen sekä taloudellinen varmuus. Kaikkein voimakkaimmin negatiivisista eläkkeelle työntävistä tekijöistä eläkkeelle siirtymiseen vaikuttaa Schultz'n ym. (1998) mukaan työntekijän huono terveys ja positiivisista eläkkeelle vetävistä tekijöistä työntekijän kiinnostus tehdä elämässä jotain muutakin kuin työtä.

Lainsäädäntö, työelämä, talous, arvot, arvostus sekä henkilökohtaiseen elämään liittyvät tekijät vaikuttavat kaikki eläkkeelle siirtymiseen. On todettu, että mitä myöhemmin henkilö ryhtyy ajattelemaan eläkkeelle siirtymistä, sitä myöhemmin hän myös siirtyy eläkkeelle. (Gould 2001, Perkiö-Mäkelä ym. 2012).

Työhön ja työn sisältöön liittyvät tekijät ovat merkittäviä eläkkeelle siirtymiseen ja työssä jatkamiseen vaikuttavia tekijöitä. Työnantajan harjoittama politiikka ikääntyviä työntekijöitä kohtaan (Proper ym. 2009, Furunes ym. 2011) ja myönteinen työpaikkakulttuuri (Palumbo ym. 2009, Friedrich ym. 2010, Pekka 2010) sekä ikääntyvien työntekijöiden arvostus (Blakeley & Ribeiro 2008, Palumbo ym. 2009, Storey ym. 2009, Kopola ym. 2011) vaikuttavat merkittävästi työntekijän työssä jatkamiseen. Vanhemmat työntekijät kokevat tiedon ja kokemuk-

sen jakamisen nuoremmille työntekijöille työmotivaatiota lisäävänä tekijänä (Friedrich ym. 2010). Myös eläkkeelle jääneitä työntekijöitä motivoi työhön palaaminen, jos he tuntevat itsensä tarpeelliseksi ja hyödylliseksi (Kopola ym. 2011).

Johtamistavat ja esimiehen oikeudenmukaisuus (Saari 2008), esimiehen tuki sekä työpaikan hyvä ilmapiiri (Pekka 2010, Laine ym. 2010, Saari 2010, Väänänen-Tomppo 2010, Kopola ym. 2011) vaikuttavat työssä jatkamiseen, samoin kuin toimiva työyhteisö (Laine ym. 2010, Perkiö-Mäkelä ym. 2012), työtyytyväisyys, (Forma 2004, Pekka 2010, Saari 2010, Väänänen-Tomppo 2010, Kopola ym. 2011), työpaikan sosiaaliset suhteet (Proper ym. 2009, Friedrich ym. 2011, Kopola ym. 2011) sekä varmuus työpaikan säilymisestä (Pekka 2010). Toisaalta pitkä työura lisää halukkuutta siirtyä eläkkeelle (Väänänen-Tomppo 2010).

Työsuhteen muodolla on merkitystä työssä jatkamisessa. Naiset, jotka työskentelevät määräaikaissa työsuhteessa ovat halukkaampia jatkamaan työntekoa 63. ikävuoden jälkeen kunnustinkarttuman takia sekä työskentelemään myös eläkkeellä ollessa. Myös osa-aikaeläke koetaan työssä jatkamista edistävänä tekijänä, koska se vähentää työmäärää (Karisalmi 2005, Väänänen-Tomppo 2010).

Iäkkäämpien työntekijöiden loppuun palaminen työn vaatimusten kasvaessa sekä sosiaalisen tuen puute erityisesti kollegoilta lisää halukkuutta siirtyä eläkkeelle (Henkens & Leenders 2010). Varhaiseläkeaikomuksiin on yhteydessä negatiivinen suhtautuminen työhön (von Bonsdorff 2009, von Bonsdorff ym. 2010) sekä etenkin naisten kohdalla yleinen tyytymättömyys elämään itsessään (von Bonsdorff ym. 2010). Naiset ovatkin miehiä halukkaampia haakeutumaan varhaiseläkkeelle (Cyr 2005, von Bonsdorff 2009).

Työssä jatkamista haittaavia tekijöitä ovat työn fyysinen kuormittavuus (Pekka 2010, Tuominen ym. 2010, Soares ym. 2012), työaikakysymykset ja työn pakkotahtisuus (Tuominen ym. 2010, Soares ym. 2012), epämieluisa ja stressaava työ (Elovainio ym. 2005, Pekka 2010), liialliset työn vaatimukset (Cyr 2005, Elovainio ym. 2005, Storey ym. 2009, Pekka 2010, Saari 2010, Tuominen ym. 2010, Soares ym. 2012) sekä vaikuttamismahdollisuuksien puute (Elovainio ym. 2005, Bonsdorff 2009, Laine ym. 2010, Pekka 2010, Tuominen ym. 2010, Soares ym. 2012). Työn kuormittavuutta lisää puute henkilöstöstä ja pitkät työvuorot (Storey ym. 2009), kuitenkin työn psyykinen kuormitus on fyysistä kuormitusta merkittävämpi tekijä työssä jaksamiselle (Cyr 2005, Forma ym. 2010) ja työuupumus onkin yhteydessä eläkeai-

muksiin (Saari 2008, Saari 2010). Myös Perkiö-Mäkelä ym.(2012) ovat todenneet, että henkisesti kevyt työ on yhteydessä työssä jatkamiseen vanhuuseläkeikään saakka.

Erityisesti miesten kokema ikäsyryntä (Thorsenin ym. 2012) sekä työpaikalla tapahtuvat suuret, huonosti johdetut muutokset, jotka pakottavat työntekijän toimimaan oman arvomaailman vastaisesti lisäävät halukkuutta siirtyä eläkkeelle (Saari 2010). Työn jatkamisen kannalta on myös välttämätöntä, että työpaikka säilyy (Väänänen-Tomppo 2010) ja siksi työssä koettu epävarmuus vastentahtoisen siirron tai työttömyyden uhatessa edistävät eläkkeelle siirtymistä (Pekka 2010).

Työntekijän jatkaminen työelämässä eläkeikään asti on sitä yleisempää, mitä parempaa työnantajan työssä jatkamista tukeva toiminta on (Pekka 2010). Ikääntyvien työssä jatkamista voidaan edistää lisäämällä työntekijöiden autonomiaa (Storey ym. 2009), joustavilla työajoilla sekä muilla työaikajärjestelyillä (Cyr 2005, Blakeley & Ribeiro 2008, Saari 2008, Palumbo ym. 2009, Storey ym. 2009, Perkiö-Mäkelä ym. 2012, Väänänen-Tomppo 2010, Friedrich ym. 2011, Bal ym. 2012). Parantamalla työterveyshuoltoa (Pekka 2010, Väänänen-Tomppo 2010) ja kuntoutusmahdollisuuksia (Forma 2010, Väänänen-Tomppo 2010) sekä parantamalla työympäristöä vaikutetaan työssä jaksamiseen ja jatkamiseen (Väänänen-Tomppo 2010). Kiiirteen ja työmäärän vähentäminen (Väänänen-Tomppo 2010) ja downshifting eli työtehtävien kohtuullistaminen (Blakeley & Ribeiro 2008, Väänänen-Tomppo 2010, Kasvio 2012) edistävät työssä jatkamista. Käytännössä tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että vuorotyöstä siirrytään päivätyöhön tai hallinnollisista tehtävistä asiantuntijatehtäviin. Koulutusmahdollisuudet (Saari 2008, Storey ym. 2009, Forma 2010, Väänänen-Tomppo 2010, Bal ym. 2012) ja ikääntyvien työntekijöiden tunne siitä, että he voivat edelleen oppia ja kehittyä omassa työssään edistävät työssä jatkamista (Friedrich ym. 2011). Työnantajien tuleekin kannustaa ikääntyviä työntekijöitä kehittämään omaa ammattitaitoaan (Bal ym. 2012).

Fyysisen rasituksen vähentäminen (Storey ym. 2009, Friedrich ym. 2011) sekä mahdollisuus työskennellä entisessä työpaikassa vähentää stressiä ja edistää työssä jatkamista eläkeiän saavuttamisen jälkeenkin (Friedrich ym. 2011). Toisaalta mahdollisuus edetä työssä lisää halukkuutta jatkaa työelämässä (Storey ym. 2009, Laine ym. 2010), mutta eteneminen voi olla myös horisontaalista (Laine ym. 2010). Työkeskeisyys (Forma 2004) ja haasteelliseksi koettu työ estävät varhaista eläkkeelle siirtymistä (Proper ym. 2009), mutta työteon pitää olla hallittavissa niin, että se motivoi ikääntyviä työntekijöitä (Kopola ym. 2011). Työssä jatkaminen

riippuu myös siitä, millaisiksi työntekijät kokevat antamansa palvelut. Laineen ym. (2010) mukaan työssä jatkamishalukkuus on korkeampaa, jos annetut palvelut koetaan korkeatasoisiksi. Myös Friedrich ym. (2011) ovat todenneet, että potilaiden ja asiakkaiden hyvä hoitaminen lisää halukkuutta jatkaa työelämässä vielä eläkeiän saavuttamisen jälkeenkin.

Osa organisaatioista on kehittänyt erilaisia keinoja, joilla edistetään työssä jatkamista. Sosioekonomisella asemalla on merkitystä siihen, miten työuran jatkamista edistäviin keinoihin suhtaudutaan. Väänänen-Tompon (2010) mukaan alemmat toimihenkilöt sekä työntekijät arvioivat työssä jatkamista edistävät toiminnot kielteisempinä kuin ylemmät toimihenkilöt ja johto.

Henkens ja Leenders (2010) ovat todenneet, että halukkuutta eläkkeelle siirtymiseen selittää huomattavasti myös muut kuin työhön liittyvät tekijät. Henkilökohtaisista tekijöistä ikä (von Bonsdorff 2009, Tuominen ym. 2010) ja koettu terveydentila (Cyr 2005, Elovainio ym. 2005, Saari 2008, von Bonsdorff 2009, Proper ym. 2009, Tuominen ym. 2010) vaikuttavat eläkkeelle siirtymiseen tai työssä jatkamiseen. Koettu terveydentila on kuitenkin ikää merkittävämpi tekijä suhteessa eläkeaikomukseen (von Bonsdorff ym. 2010). Muita tekijöitä ovat työkyky (Pekka 2010, Perkiö-Mäkelä ym. 2012, Saari 2010, Kopola ym. 2011, Thorsen ym. 2012), työn merkityksellisyys elämässä (Pekka 2010, Kopola ym. 2011), työn imu (Perkiö-Mäkelä ym. 2012) ja työnilo (Kopola ym. 2011). Henkilön elämänasenne ja elämäntavat vaikuttavatkin työssä jatkamiseen. Tarmokkuus, kohtuullinen alkoholin käyttö (Perkiö-Mäkelä ym. 2012), hyväksyvä suhtautuminen muihin sekä terveelliset elämäntavat parantavat työelämässä jatkamista (Saari 2008).

Kopolan ym. (2011) mukaan perheeltä ja ystäviltä saatava tuki liittyy työelämässä jatkamiseen. Puolisolla on vaikutusta työuran kehittymiseen ja keston (Cyr 2005, Szinovacz & Davey 2005, Friedrich ym. 2011). Denaeghel'n ym. (2011) mukaan parisuhteen ja eläkepäätöksen välillä vallitsee yhteys, mutta päätökseen vaikuttaa osin se, kumpi puolisoista on siirtymässä eläkkeelle sekä se, ovatko molemmat työelämässä. Eläkkeelle jääneen puolison tyytyväisyys lisääntyy, jos eläkepäätöksen syntyyn on vaikuttanut puoliso, joka jatkaa työelämässä (Szinovacz & Davey 2005). Tosin Kopolan ym. (2011) mukaan puolison olemassaolo voi estää työssä jatkamista etenkin silloin, kun puolisoista toinen on jo eläkkeellä. Hoivaa tai auttamista tarvitsevan lähiomaisen olemassaolo vaikuttaa eläkepäätökseen (Cyr 2005, Laine

ym. 2010, Perkiö-Mäkelä 2012, Denaeghel ym. 2011) samoin kuin tunne kotitöiden laiminlyömisestä (Pekka 2010, Perkiö- Mäkelä ym. 2012).

Kasvanut vapaa-ajan arvostus vähentää työssä jatkamista (Blakeley & Ribeiro 2008, Tuominen ym. 2010, Perkiö-Mäkelä ym. 2012), ja varhaiseläkkeelle ovatkin innokkaampia hakeutumaan aktiiviset ja vapaa-aikaa arvostavat henkilöt (Henkens & Leenders 2010), jotka elävät parisuhteessa (Henkens & Leenders 2010, Pekka 2010). Tätä ajatusta vahvistaa Pekan (2010) tutkimustulos, jonka mukaan yksinelävät sekä työntekijät, jotka ovat tyytyväisiä vapaa-ajan määrään jatkavat työelämässä yleisimmin vähintään eläkeikään asti. Etenkin naisilla, jotka elävät yksin, varhaiset eläkeaikomukset ovat vähäisempiä. Myös miehet, jotka ovat eronneet, naimattomia tai leskiä ovat halukkaampia jatkamaan työuraa 63 ikävuoden jälkeen verrattuna avo- tai avioliitossa eläviin naisiin (Perkiö-Mäkelä ym. 2012).

Vanhemmat työntekijät laittavat painoarvoa työstä saatavalle rahalliselle korvaukselle, kun he miettivät työssä jatkamista (Cyr 2005, von Bondorffin 2009). Taloudellisen asemansa hyväksi kokevat hakeutuvat aikaisemmin eläkkeelle (Cyr 2005). Taloudellisten tekijöitä tarkastellessa on kuitenkin otettava huomioon kotitalouden kokonaistulot, joten muun muassa sillä on merkitystä onko työntekijä parisuhteessa vai ei (Storey ym. 2009). Toisaalta työntekijät, jotka ansaitsevat hyvin jatkavat työelämässä huolimatta siitä, ovatko he parisuhteessa vai eivät (Cyr 2005).

Ansiotason noustessa (Pekka 2010) sekä ylemmissä sosiaaliryhmissä ja korkea-asteen koulutuksen saaneilla (Laine ym. 2010, Pekka 2010, Tuominen ym. 2010, Perkiö-Mäkelä ym. 2012) eläkeaikomukset ovat myöhentyneet samoin kuin niiden kotitalouksien kohdalla, joissa tulot ovat pienet (Tuominen ym. 2010, Perkiö-Mäkelä ym. 2012). Tosin kaikkein alhaisimmilla tulotasoilla vain joka neljäs aikoo jatkaa työelämässä eläkeikään asti (Pekka 2010). Storey'n ym. (2009) mukaan onkin epäselvää, miten tyytymättömyys palkkaan vaikuttaa päätökseen jatkaa työssä. Toisaalta matala palkka on parempi kuin matala eläke, mutta matala palkka ei kuitenkaan motivoi jatkamaan työuraa. Tämä on myös linjassa koulutustason ja eläkeaikojen kanssa. Työntekijät, joilta puuttuu ammatillinen koulutus tai koulutustaso on matala, ovat halukkaampia jäämään täysimääräiselle tai osa-aikaeläkkeelle kuin korkeamman koulutuksen saaneet (von Bonsdorff 2009, Pekka 2010, Laine ym. 2010, Saari 2010). Varhaisia eläkeajatuksia esiintyykin enemmän matalan koulutustason omaavilla, eikä työntekijän iällä ole niinkään paljon merkitystä (Elovainio ym. 2005).

Hakola ja Määttänen (2007) ovat ennustaneet että eläkekattuman, varhennusvähennyksen ja lykkäyskorotuksen merkitykset kumoavat toisensa. Väänänen-Tompon (2010) mukaan työelämässä jatkamisesta kattuua suurempaa eläkettä ei koetakaan kovin merkittävänä tekijänä. Myöskään vapaaehtoisilla eläkevakuutuksilla ei ole kovin suurta vaikutusta eläkkeelle siirtymisen ajankohtaan nähden (Tuominen ym. 2010).

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat erikoissairaanhoidossa työskentelevien sairaanhoitajien työssä jatkamiseen vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää ikääntyvien sairaanhoitajien työuran jatkamiseen liittyvissä tuki- ja kehittämistoiminnoissa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät edistävät työssä jatkamista vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana?
2. Mitkä tekijät estävät työssä jatkamista vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana?
3. Miten asioiden tulisi olla, jotta työuran jatkaminen vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohdaksi olisi houkuttelevaa ja kannustavaa?

## 4 AINEISTO JA MENETELMÄT

### 4.1 Kohderyhmä ja aineistonkeruu

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat yhden erikoissairaanhoidon organisaation ikääntyvät sairaanhoitajat, jotka olivat jäämässä vanhuuseläkkeelle lähivuosina. Tutkimuslupa haettiin kirjallisena organisaation omalla tutkimuslupahakemuksella, hakemukseen liitettiin tutkimussuunnitelma. Organisaation henkilöstöosasto lähetti 17 ikääntyvälle sairaanhoitajalle tutkimuksen saatekirjeen (liite 2) oman tiedotteensa ohessa. Seitsemän sairaanhoitajaa ilmaisi halukkuutensa osallistua tutkimukseen välittömästi joko sähköpostitse tai puhelimitse. Saatekirje ja tiedote lähetettiin uudelleen kahden viikon kuluttua edellisestä, jonka jälkeen yksi sairaanhoitaja ilmaisi halukkuutensa haastatteluun. Tutkija sopi joko puhelimitse tai sähköpostilla jokaisen haastateltavan kanssa haastatteluajankohdan ja -paikan sekä haastattelun keston. Haastateltavien työnantaja oli luvannut työntekijöille, että haastattelut voidaan tehdä työajalla.

Tutkimukseen osallistuneet kahdeksan sairaanhoitajaa haastateltiin 25.10.2012 – 23.11.2012. Seitsemän sairaanhoitajaa halusi haastattelun tapahtuvan tutkijan työpaikalla tämän työhuoneessa haastateltavien vapaa-ajalla. Haastatteluista yksi suoritettiin haastateltavan työajalla ja -paikalla.

### 4.2 Teemahaastattelu aineiston hankinnassa

Teemahaastattelurunko perustui kirjallisuuskatsaukseen eli siihen, mitä asiasta jo tiedetään (ks. Metsämuuronen 2006). Haastattelun teemat liittyivät työuran jatkamista edistävien ja estävien tekijöiden kuvaamiseen sekä työuran jatkamiseen liittyvien ehdollisten tekijöiden kuvaamiseen. Ehdollisten tekijöiden tarkoituksena oli selvittää, miten asioiden tulisi olla, jotta työuran jatkaminen olisi kannustavaa.

Viikko ennen varsinaisia haastatteluja esihaastateltiin erikoissairaanhoidossa työskennellyt sairaanhoitaja, joka oli jäänyt eläkkeelle, mutta palannut uudestaan työelämään. Esihaastattelun tarkoituksena oli selvittää haastattelun pituus sekä testata teemahaastattelurunkoa (liite 3), joka toimi haastattelutilanteessa muistilistana ja keskustelun ohjaajana. Esihaastattelulla testattiin myös aihepiiriä ja kysymysten muotoa. (ks. Hirsijärvi & Hurme 2000.) Tuomen ja Sarajärven (2003) mukaan haastattelun tulee edetä etukäteen valittujen teemojen mukaan.



Esihaastattelu noudattikin teemahaastattelurunkoa. Lisäkysymyksiä ei esitetty esihaastattelussa johdattelun tunteen välttämiseksi.

Esihaastattelun perusteella selvisi, että teemahaastattelurungolla saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Haastateltavan orientoitumista olisi auttanut, jos teemat olisi kerrottu haastateltavalle jo ennen haastattelun alkua. Myös lisäkysymykset todettiin tarpeellisiksi, koska ilman niitä haastateltava ei pystynyt näkemään aihepiiriä riittävän kattavasti ja siten kerättävän tiedon määrä jäi pinnalliseksi ja rajalliseksi.

Tutkimusaineisto kerättiin yksilöhaastatteluilla haastatteleamalla kahdeksaa sairaanhoitajaa. Haastattelun alussa tutkija kertoi haastattelun teemat, mikä esihaastattelun perustella todettiin tarpeelliseksi. Lisäksi kerrottiin haastattelun kulku, haastattelun nauhoittaminen sekä kerrattiin tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksen luottamuksellisuus. Tutkija kertoi myös tutkimusraportin valmistumisen aikataulun sekä sen, mistä raportti on saatavissa. Haastateltavat allekirjoittivat kahtena kappaleena kirjallisen suostumuksen (liite 4), joka tarvitaan tutkimukseen osallistumisesta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Kappaleista toinen jäi haastateltavalle ja toinen tutkijalle.

Ennen nauhoituksen alkua haastateltavan taustatiedot kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, jota ei ollut esitettävä kysymysten luonteen ja vastausvaihtoehtojen puuttumisen takia. Haastattelut etenivät teemahaastattelurungon mukaisesti, mutta teemat eivät kuitenkaan olleet tiukasti rajattuja ja vastaukset olivatkin osittain kertomuksen luonteisia. Tutkija kuitenkin huolehti siitä, että kaikki teemat käsiteltiin. Corbin ja Staruss'n (2008) mukaan väljä haastattelurunko tuokin asiat esille laajemmin ja monimuotoisemmin.

Varsinaisia teemoja oli kolme. Teemojen määrän tulee olla pieni, sillä liian monta teemaa uuvuttaa haastateltavan vaikuttaen vastausten sisältöön (Auerbach & Silverstein 2003). Esihaastattelun perusteella tarpeelliseksi todetut, teemoihin liittyvät lisäkysymykset esitettiin kaikille haastateltaville. Lisäkysymyksillä saatiinkin tietoa yksittäisistä, tutkimuksen kannalta oleellisista asioista spontaanisti esille tulleiden asioiden lisäksi.

Haastattelut suoritettiin vapautuneessa ja luottamuksellisessa ilmapiirissä ilman häiriöitä yhtä kertaa lukuun ottamatta, jonka aikana sekä haastateltavan että tutkijan puhelin keskeyttivät

haastattelun hetkeksi. Haastattelua jatkettiin kuitenkin nopeasti, eivätkä häiriöt vaikuttaneet haastattelun kulkuun eikä ilmapiiriin.

#### 4.3 Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tutkimuskysymykset ohjasivat analyysia. Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009) mukaan ennen analyysia tulee päättää tarkastellaanko materiaalin ilmissisältöä vai piilosisältöä. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin vain ilmissisältöä, sillä Kyngäksen ja Vanhasen (1999) mukaan piilosisällön analyysi perustuu tutkijan tulkintaan vaikuttaen siten merkittävästi tutkimuksen totuudenmukaisuuteen. Aineistoa pyrittiin analysoimaan objektiivisesti ilman ennakko-oletuksia. Analyysi eteni sisällönanalyysin mukaisesti alkaen aineiston pelkistämisestä ja klusteroinnista edeten samansisältöisiä alakategorioita abstrahoimalla eli käsitteellistämällä yläkategorioihin ja yhdistäviin kategorioihin (ks. Auerbach & Silverstein 2003, Tuomi & Sarajärvi 2003, Silverman 2001, Polgar & Thomas 2008).

Haastattelut kuunneltiin ja litteroitiin sanasta sanaan haastattelupäivänä, jolloin äänenpainot, tauot ja päällekkäisyydet olivat tutkijalla tuoreessa muistissa, sillä haastattelun aikaiset tauot ja päällekkäisyydet viestivät haastateltavan suhteesta käsiteltävään asiaan (Silverman 2001), vaikka nonverbaalista viestintää ei tässä tutkimuksessa analysoitukaan. Haastatteluaineistoa kertyi 45 sivua A4-kokoiselle sivulle fonttikoolla 12 rivivälin ollessa 1,5.

Litteroinnin jälkeen haastatteluaineisto luettiin moneen kertaan läpi ja siitä pyrittiin löytämään asiat, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin ja tutkimuksen tarkoitukseen. Analyysiyksikkönä käytettiin sanoja ja sanayhdistelmiä. (ks. Kyngäs & Vanhanen 1999, Corbin & Strauss 2008.) Ensimmäisessä vaiheessa aineisto koodataan (Tuomi & Sarajärvi 2003, Silverman 2001, Polgar & Thomas 2008, Corbin & Strauss 2008). Tässä tutkimuksessa koodaus tapahtui alleviivaamalla eri väreillä tekijät, jotka liittyivät työelämässä jatkamiseen, työelämässä lopettamiseen sekä ehdollisiin tekijöihin. Tämän jälkeen alleviivatut sanat ja sanayhdistelmät kopioitiin erilliseen dokumenttiin, jossa myös alkuperäisilmaisut olivat näkyvissä. Mukailleen Kyngästä ja Vanhasta (1999) seuraavassa vaiheessa samaa asiaa tarkoittavat asiat ryhmiteltiin omiin ryhmiinsä. Jokaisen ryhmän asiasisällön samankaltaisuutta ja eroavaisuuksia palattiin tarkastelemaan ryhmittelyn aikana useasti. Muodostetut ryhmät nimettiin asiasisällön mukaisesti. Ryhmistä muodostettuja alakategorioita saatiin yhteensä 26. Muodostuneet alakategoriat

leikattiin irti ja niitä siirtelemällä asiasisällön mukaisesti saatiin muodostettua ja nimettyä kolme yläkategoriaa tutkimuskysymysten ohjaamana (ks. Kyngäs & Vanhanen 1999, Corbin & Strauss 2008). Tässä vaiheessa oli ajoittain palattavat alkuperäistekstiin, koska osa nime-tyistä alakategorioista oli hyvin samansisältöisiä ja ne saivat joko negatiivisen tai positiivisen painoarvon riippuen alkuperäislauseesta. Muodostuneet kolme yläkategoriaa nimettiin työ-uran jatkamista edistäviin tekijöihin, työuran jatkamista estäviin tekijöihin sekä ehdollisiin tekijöihin. Taulukossa 6 on esitetty esimerkkejä siitä, miten aineisto muodostui alkuperäisil-mauksesta yläkategoriaksi. Kyngästä ja Vanhasta (1999) mukailten yläkategoriat yhdistämällä saatiin lopulta muodostettua yhdistävä kategoria. Yhdistävän kategorian nimeksi muodostui työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana.

Taulukko 6. Esimerkki sisällönanalyysistä.

ALKUPERÄISILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA	YHDISTÄVÄ KATEGORIA
”minä olen semmoisessa kunnossa, että pystyy tekemään hommansa, jaksaa”	Kunto, pystyminen, jaksaminen.	Terveystila.	Jatkamista edistävät tekijät.	Työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät.
”saa tukea työyhteisössä, sosiaalinen ilmapiiri on hyvä ja on juuri se kannustin”	Kannustava ilma- piiri.	Työyhteisö.	Jatkamista edistävät tekijät.	Työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät.
”vähän liikaa tekemistä vapaa-aikana, vapaa-aika alkaa nyt hieman syömään työaika”	Vapaa-ajan riittä- mättömyys.	Vapaa-aika.	Jatkamista estävät tekijät.	Työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät.
”terveydellisistä syistä kun on kaikenlaisia vaivoja”	Terveydelliset vaivat.	Terveystila.	Jatkamista estävät tekijät.	Työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät.
”sehän on selvä, että parempi palkka olisi sellainen, mikä innostaisi hyvinkin monia, sehän on ihan perusasia että kannattaako vielä vanhana nous- ta aamulla aikaisin ylös ja tulla tänne”	Olisi parempi palk- ka.	Taloudellinen kan- nustin.	Ehdolliset tekijät.	Työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät.
”voisiko sitten tällainen ikääntynyt ihminen, sitä olen joskus ajatellut, että voisiko hän tehdä jollain matalammalla profiililla jos hän on vielä eläkeiän jälkeen töissä”	Työtehtävien koh- tuullistaminen.	Downshifting eli kohtuullistaminen.	Ehdolliset tekijät.	Työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1 Haastateltavien taustatiedot

Haastatteluun osallistui 8 erikoissairaanhoidossa työskentelevää sairaanhoitajaa, jotka olivat aikeissa jäädä eläkkeelle vuosien 2013 ja 2016 välillä. Kaikki haastateltavat olivat naisia iän vaihdella 58–63 ikävuoden välillä, keski-ikä oli hieman yli 60 vuotta. Haastateltavat työskentelivät vuodeosastoilla sekä poliklinikoilla. Suurin osa haastateltavista oli kokoaikatyössä. Haastateltavilla oli työkokemusta terveydenhuoltoalalta 16 vuodesta 39 vuoteen keskiarvon ollessa 32 vuotta. Sairaanhoitajina he olivat työskennelleet 16 vuodesta 39 vuoteen keskiarvon ollessa 21,4 vuotta. Kaikki haastateltavat olivat vakituudessa työsuhteessa. Heistä viisi oli työskennellyt nykyisellä osastolla yli 20 vuotta ja kolme alle sen. Nykyisellä osastolla työskentelyn keskiarvon oli 20 vuotta. Haastateltavista kahdella oli jokin muu työaika kuin kolmivuorotyö. Kuusi haastateltavaa suhtautui myönteisesti vakituiseen tai tilapäiseen työskentelyyn samalla ja kolme jollain muulla osastolla eläkeiän saavuttamisen jälkeen.

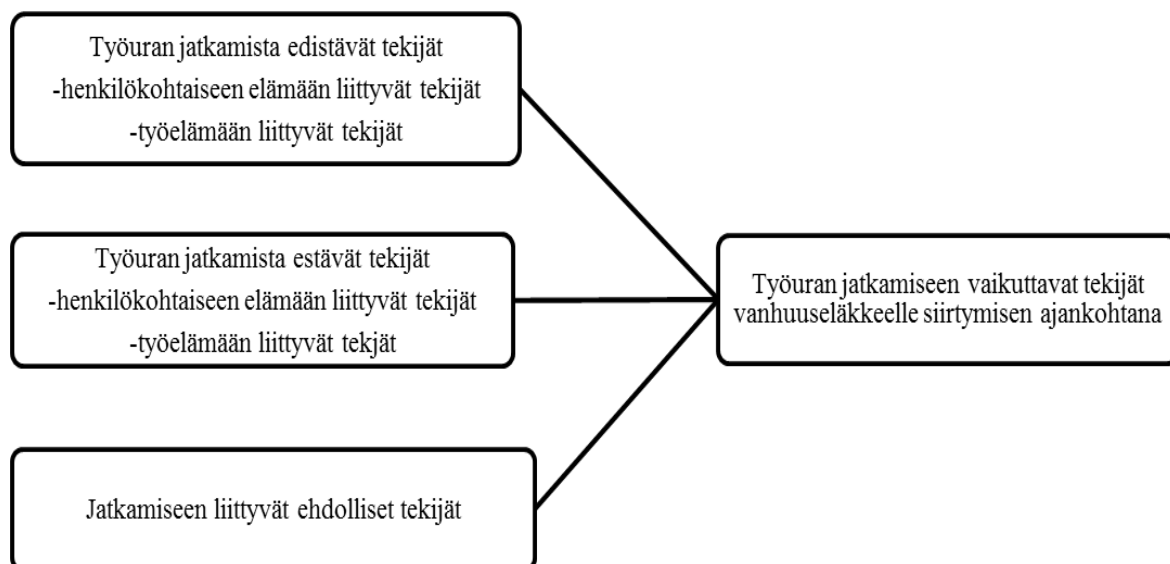
Vanhuuseläkeikä vaihteli 61 ja 65 ikävuoden välillä. Haastateltavista viisi ilmoitti jäävänsä vanhuuseläkkeelle heti, kun se on mahdollista ja ainoastaan kolmella oli epätietoisuutta eläkkeelle siirtymisen ajankohdasta siten, että työuran suunniteltiin jatkuvan vähintään vanhuuseläkeikään saakka. Osalle haastateltavista eläkeajatukset olivat ilmaantuneet aivan viime aikoina, syyksi tähän koettiin osittain mediassa käytävä keskustelu työuran jatkamisesta. Osalla eläkeajatukset olivat olleet mielessä jo vuosia. He myös ilmoittivat jäävänsä eläkkeelle heti kun mahdollista huolimatta siitä, että vanhuuseläkeikä oli tähän tutkimukseen osallistuneiden keskimääräistä eläkeikää alempi.

Haastateltavista useimmat asuivat joko puolison tai puolison ja lapsien kanssa. Kolmella haastateltavalla oli muualla asuva ja säännöllisesti apua tarvitseva omainen ja kahdella muualla asuva ja säännöllisesti aikaa tarvitseva omainen.

Oman terveydentilan erittäin hyväksi koki kaksi haastateltavaa, yksi hyväksi ja viisi kohtalaiseksi viisiportaisella asteikolla. Tulevan vanhuuseläkkeen määrän tiesi tarkalleen tai suunnilleen kuusi haastateltavaa kahden ollessa siitä tietämätön.

## 5.2 Työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana

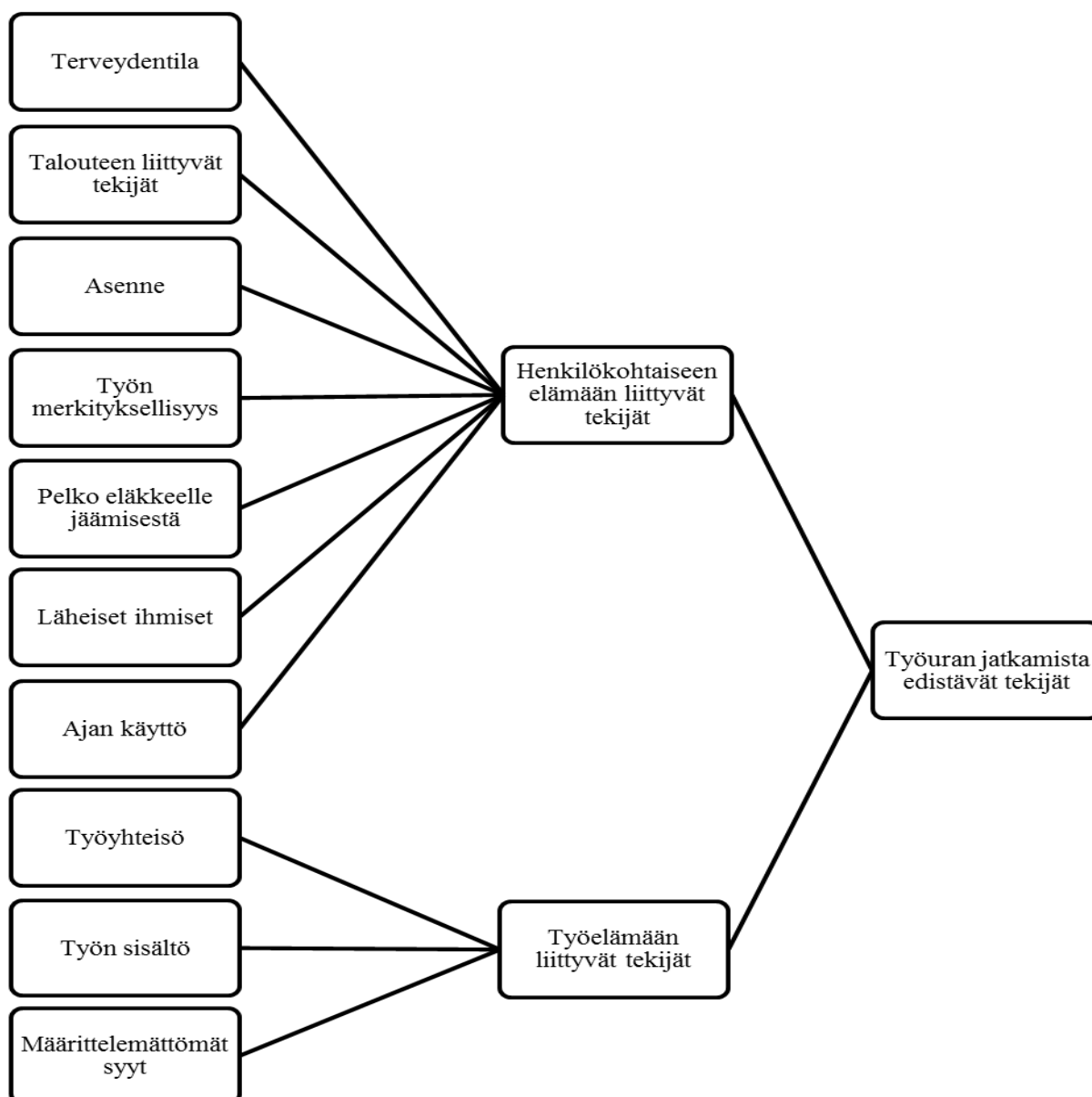
Työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana muodostuivat haastatteluiden mukaan työuran jatkamista edistävistä tekijöistä, työuran jatkamista estävistä tekijöistä sekä ehdollisista tekijöistä. Ehdolliset tekijät kuvasivat sitä, miten asioiden tulisi olla, jotta työuran jatkaminen eläkeiän lähestyessä olisi houkuttelevaa ja kannustavaa (kuvio 2). Työuran jatkamista edistävät ja estävät tekijät muodostuivat henkilökohtaisesta elämästä lähtevistä tekijöistä sekä työelämälähtöisistä tekijöistä. Ehdolliset tekijät liittyivät ainoastaan työelämään.



Kuvio 2. Työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana

### 5.2.1 Työuran jatkamista edistävät tekijät

Haastateltavat kuvasivat työuran jatkamista edistäviä tekijöitä vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana laajasti (kuvio 3). Tekijät luokiteltiin henkilökohtaiseen sekä työelämään liittyviin tekijöihin. Henkilökohtaiseen elämään liittyvät tekijät olivat moninaisempia. Vaikka työelämään liittyviä tekijöitä oli määrällisesti vähemmän, olivat ne sisällöltään merkityksellisiä.



Kuvio 3. Työuran jatkamista edistävät tekijät vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana.

Henkilökohtaisista tekijöistä haastateltavien sairaanhoitajien mukaan työssä jatkamista edistää eniten hyvä terveys ja kunto vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana. Terveuden toivottiin kestävän sellaisena, että työssä pystyisi ylipäättään jatkamaan vanhuuseläkeikään saakka.

*”että terveys kestäisi ja pystyisi jatkamaankin”*

*”terveys on se –se on se lähtökohta, että jatkaisi”*

*”jos olen tässä kunnossa, niin todennäköisesti jatkan vähän”*

*”luulen, että näillä voimilla varmaankin pysyn työelämässä 65 vuoteen asti, ellei ylikin tavalla tai toisella”*

Haastateltavan heikoksi kokema oma taloudellinen tilanne haastatteluhetkellä tai epävarmuus eläkkeen riittävydestä edistivät ajatuksia työssä jatkamiseen. Haastateltavien mukaan näissä tilanteissa ajatus työssä jatkamisesta perustui enemmän pakkoon kuin vapaaehtoisuuteen. Kuitenkin työssä jatkaminen riippui enemmän henkilön terveydentilasta kuin heikosta tai epävarmasta taloudellisesta tilanteesta. Tärkeäksi koettiin myös se, että palkkataso pysyisi vähintäänkin samana kuin haastatteluhetkellä, vaikka työpaikkaa joutuisi vaihtamaan siinä tapauksessa, että nykyisessä työpaikassa ei työssä jatkaminen syystä tai toisesta onnistuisi.

*” että se olisi pakko jäädä siihen työelämään, jos on taloudellinen tilanne niin huono ”*

*”jos eläke on hirveän pieni, niin voisihan sitä sitten jatkaa, jos on terveyttä”*

*” ei ole poissuljettu, että menisin toiselle osastolle, jos vaan palkka olisi sama – ettei enää putoaisi alemmaksi”*

Työssä jatkamiseen vanhuuseläkeiän lähestyessä vaikutti henkilön työmotivaatio ja työn merkitys elämän sisältönä sekä asenne työtä kohtaan. Mahdollisuus jäädä vanhuuseläkkeelle vuoden, kahden kuluttua tuntui tulevan melko pian. Jotkut haastateltavista kokivat, että työn menettäminen tuntui oudolta, koska samalla he menettäisivät elämästään jotakin merkityksellistä. He harkitsivatkin eläkkeelle siirtymisen lykkäämistä hieman huolimatta siitä, että työhön liittyvissä tekijöissä oli osittain paljon parannettavaa.

*”jännä, että minä aina ajattelin, että ehdottomasti jään eläkkeelle silloin kun se on ja nyt kun se lähenee niin ajattelin, ai jaa minähän menetän jotakin, vaikka olen aika aktiivinen muutenkin, mutta ehkä se työ on aika tärkeä siltikin ja mitä lähemmäksi se tulee niin entistä enemmän kallistun, että ehkä jatkan”*

*”enemmänkin koen, että jos joutuisin nyt jäämään eläkkeelle niin kokisin hirmu pettymyksen ja vähän pelottavakin sana se eläke”*

*”mutta sitä minä olen vähän pelännyt, että sitten jää vähän kuin tyhjän päälle, kun jää eläkkeelle”*

Työssä jatkamisajatuksia edisti tunne siitä, että vapaa-ajan ja työajan välinen suhde oli tasapainossa. Tähän vaikutti osa-aikaisuus, mutta myös erinomaiseksi koetulla terveydellä sekä

henkilökohtaiseen elämään liittyvillä tekijöillä oli yhteys tasapainon tunteeseen. Työelämän ulkopuolella oleva puoliso edisti myös ajatuksia jatkaa työssä eläkeiän lähestyessä.

*”onhan tietysti mukava viettää vapaa-aikaa, mutta loppujen lopuksi sitä kuitenkin jää”*

*”voisin jatkaa, ettei koko ajan oltaisi kotona nenät vastakkain – että olisi erilaisia näkemyksiä”*

Työelämään liittyvistä tekijöistä työssä jatkamista edisti haastateltavien sairaanhoitajien mukaan eniten hyvä työyhteisö ja ilmapiiri sekä työn sisältö. Työssä oli edelleen imua. Haastateltavat kokivat viihtyvänsä työssä ja useimmat olivatkin työskennelleet samalla osastolla useita vuosia. Työkaverit ja heiltä saatava kannustus, tuki ja apu koettiin yhtenä tärkeimmistä työn jatkamista edistävänä tekijänä, vaikka ristiriitoja esiintyikin. Hoitotyö ja potilailta saatava palaute mainittiin syinä, minkä vuoksi työuran jatkaminen olisi mahdollista vanhuuseläkeiän lähestyessä. Lääkelupien voimassaolo vanhuuseläkeiän jälkeen vaikutti myönteisesti ajatuksen työuran jatkamisesta. Haastateltavat kokivat, että heidän kokemustaan ja tiedon määräänsä arvostettiin, vaikka sillä ei ollutkaan välittömästi vaikutusta työuran jatkamiseen.

*”tuntuu, että olen oikealla paikalla oikeaan aikaan ja työn on edelleenkin –on imua siihen työhön, olen tykännyt työstä ja työn sisällöstä”*

*”on hiljaista tietoa, jota tullaan kysymään ja muut ammattiryhmät arvostavat sitä työtä, niin sehän tuntuu hyvältä ja innostaa”*

Lähes kaikki haastateltavat olivat miettineet osa-aikaeläkkeen mahdollisuutta ainakin vähän, mutta useimmiten se kariutui taloudelliseen kannattamattomuuteen tarkkojen tulorajojen takia. Lisäksi haastateltavia askarrutti osa-aikaisuuden toimiminen työyhteisössä siten, että se ei kuormittaisi muita työntekijöitä. Osa-aikaisuudesta tietoa haastateltavat olivat hankkineet itse, yhdellekään ei työnantaja ollut sitä maininnut työuran jatkamista edistävänä toimenpiteenä.

Osa-aikaeläke nähtiin työuran jatkamista mahdollistavana tekijänä työn kuormituksen vähentämisen ja palautumisajan pidentymisen takia sekä mahdollisuutena jatkaa työuraa fyysisistä vaivoista huolimatta. Mahdollisuus osa-aikaeläkkeeseen nähtiin vaiheena siirtää tietoa ja osaamista nuoremmille ja omana sopeutumisvaiheena siirryttäessä työstä eläkkeelle.



*”osa-aikaeläke ei rahallisesti kannata, sen verran olen ottanut asioista selvää”*

*”varmaan sekin voisi olla aika kiva, onnistuisiko se tuossa työyhteisössä, miten se järjestyisi sitten osa-aikaeläkkeelle jäänti”*

*”osa-aikaeläkkeestä olen ottanut itse selville, minusta meille ei ole paljoakaan siitä tiedotettu”*

*”on se kokemus siitä työstä ja jää sellainen siirtymävaihe muutama vuoden siirtää tietoaikin pois, tulee nuoria tilalle”*

Haastateltavista moni kertoi, että keikkatyö olisi satunnaisesti mahdollista eläkkeelle siirtymisen jälkeen, mutta heistä vain kaksi oli valmis työskentelemään myös jollain muulla kuin nykyisellä osastolla. Useimpien haastateltavien mielestä keikkatyö tuntui vieraalta, koska työvuorot tulevat nopealla varoitusajalla. Haastateltavat epäilivät myös oman osaamisen riittävyyttä vieraassa työpaikassa.

*”se on hyvin mahdollista, jos niukkaa elämistä, jos vain kykenee niin tekisi sitten keikkatyötä”*

*”voisi olla ihan hyvä keikkatyö, mutta toisaalta olisi kiva tietää etukäteen työvuorot”*

*”keikkatyö vierasta”*

Ajatusta jatkaa työssä eläkeiän lähestyessä edisti myös esimieheltä saatu kannustus ja pyyntö jatkaa työuraa. Haastateltavista puolet mainitsi, että esimies oli osoittanut mielenkiintoa haastateltavan työuran jatkamiseen.

*”on jatkamisesta ollut joskus puhetta ja ihan kannustavasti osastonhoitaja suhtautui”*

Vain kolme haastateltavaa ilmoitti, että eivät tienneet eläkkeelle jäännin ajankohtaa. Kuitenkin kaikki haastateltavat kertoivat, että ei ollut mitään ehdotonta ja määriteltyä syytä, yksittäistä tai kumulatiivista, miksi työuraa ei voisi jatkaa, vaikka eläkeikä lähestyikin. Työuran jatkuminen tai jatkamattomuus nähtiin monen tekijän summana. Useimmissa haastatteluissa mainittiin myös elämän arvaamattomuus ja epätietoisuus huomisesta, joiden takia aivan ehdotonta päätöstä työuran suhteen ei yksikään haastateltava tehnyt.

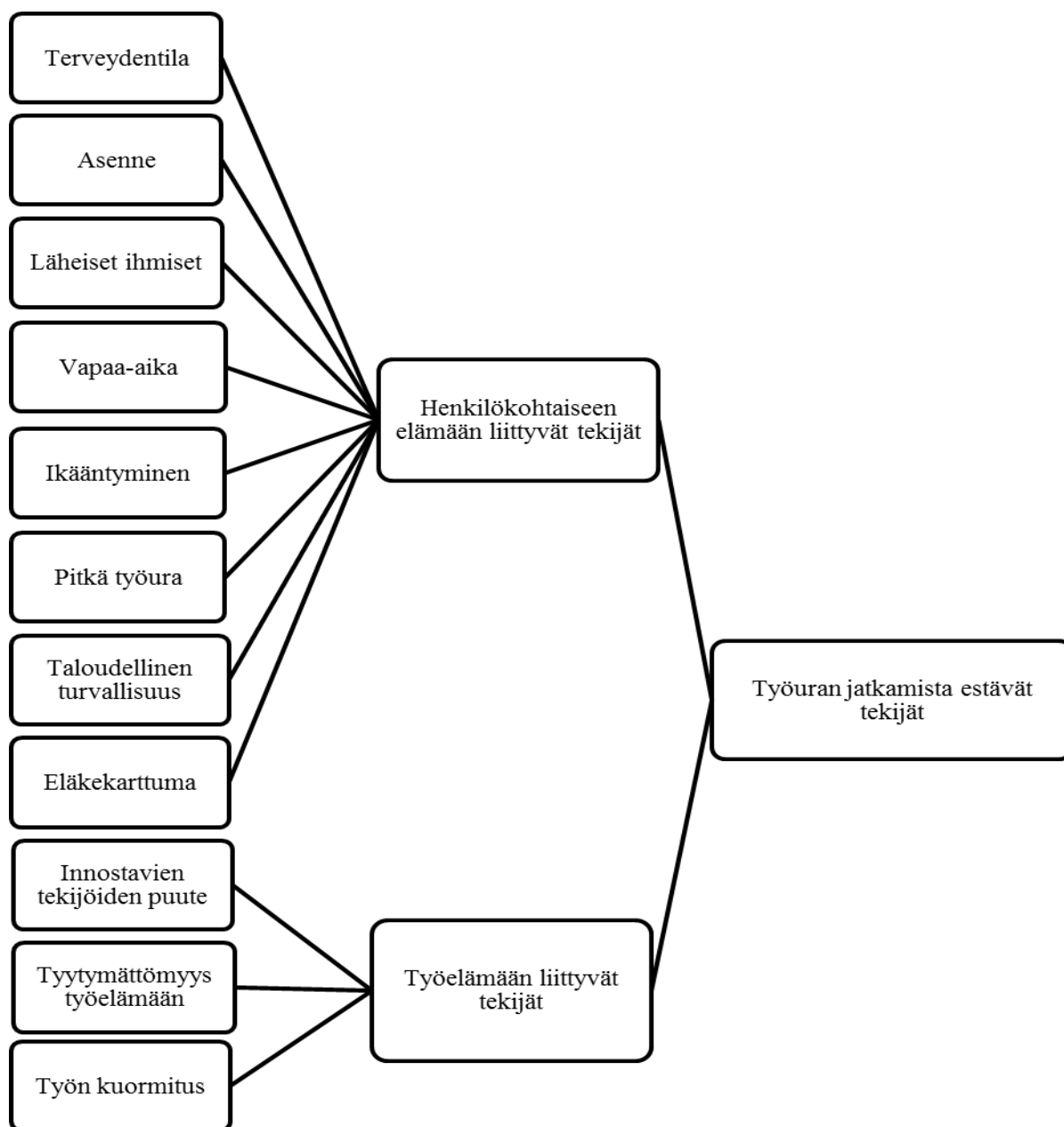
*”ei missään nimessä ole sellaisia tekijöitä, etteikö voisi jatkaa, ei työelämässä eikä henkilökohtaisessa elämässä”*

*”monesta asiasta riippuu jatkaminen, jos tietäisi, että elämä päättyy 65, niin sittenhän sitä lopettaisi heti -ei voi tietää kuinka kauan elää ja mikä tulevaisuus on”*

*”terveyskin on sellainen, että sitä ei tiedä, mitä se huomenna, mitä vanhemmaksi tulee niin enemmän alkaa miettimään, että täällä ollaan, mutta ei tiedä mitä on huomenna”*

### 5.2.2 Työuran jatkamista estävät tekijät

Haastateltavat kuvasivat työuran jatkamista estäviä tekijöitä vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana (kuvio 4). Tekijät luokiteltiin henkilökohtaiseen sekä työelämään liittyviin tekijöihin. Työuran jatkamista estävistä tekijöistä suurin osa liittyi henkilökohtaiseen elämään, myös syyt olivat moninaisempia. Työelämään liittyviä tekijöitä oli vähemmän määrällisesti, mutta sisällöltään tekijät olivat merkityksellisiä.



Kuvio 4. Työuran jatkamista estävät tekijät vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana.

Henkilökohtaisista tekijöistä haastateltavista kuusi mainitsi terveysongelmat ja sairaudet suurimpana syynä työssä jatkamisen esteenä vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana. Haastateltavilla ilmeni epävarmuutta ja pelkoa terveydentilan romahtamisesta iän karttuessa, vaikka terveydentilassa haastattelun ajankohtana ei ollutkaan mitään erityistä. Terveystilan heikkenemisen nähtiin estävän sellaisten asioiden tekemisen, mitä eläkkeellä ollessa haluaisi tehdä. Tästä syystä useimmat eivät olleetkaan halukkaita jatkamaan työuraa. Osalla haastateltavista oli jo todettuja sairauksia ja vaivoja, joiden toivottiin pysyvän hallinnassa siten, että

työssä pystyisi jatkamaan vanhuuseläkeikään asti, ja että vielä eläkkeellä ollessakin voisi harastaa ja nauttia vapaa-ajasta. Olemassa olevat sairaudet ja vaivat mainittiinkin esteenä työuran jatkamiselle eläkeiän lähestyessä. Työstä johtuva stressi, väsymys sekä kolmivuorotyön mukanaan tuomat univaikeudet mainittiin tekijöinä, jotka eivät innosta jatkamaan työuraa.

*”kun tuntuu jo välillä nytkin, että väsyttää niin paljon, ettei jaksakaan muuta tehdä kun käydä työssä ja välillä kotona nukkumassa”*

*”on tullut paljon sairauksia, en tunne itseäni tarmokkaaksi koen itseni aika väsyneeksi”*

*”toipuminen yövuoroista vie kauemmin ja yöunet jää vanhemmalla iällä lyhyemmäksi, kun ei enää nukuta vaikka väsyttääkin, kun ei unen laatu ole enää samanlaista kun nuorempana”*

*”sen takia siirtymien toiseen työpisteeseenkin on jäänyt, koska minun kroppa ei kestä yhtään fyysisesti kuormittavampaa työtä”*

Työssä jatkamista vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana esti henkilön asenne työtä kohtaan sekä työmotivaation puute. Asenne ilmeni toiveena päästä eläkkeelle, eikä työssä tai työpaikassa nähty innostavia tekijöitä. Eläkeajatukset aiheuttivat jaksamattomuutta. Ikääntymisen ja pitkä työura nähtiin riittävinä tekijöinä, minkä vuoksi työuraa ei tarvitse jatkaa. Laskettuun vanhuuseläkeikään mennessä kaikki haastateltavat olisivatkin työskennelleet terveydenhuollossa 30–40 vuotta, toisaalta lähes 40 vuotta kestänyttä työuraa oltiin valmiita jatkamaan.

*”ei ole siinä mitään muuta, mikä innostaisi kauheasti, että jäisin tähän ilman muuta, kyllä mielestä riittää että on 65 ”*

*”olen jo ihan tarpeeksi tehnyt jo tätä työtä, ja silloin jo opiskeluaikana kaikki kesät ollut töissä, niin tuntuu että nyt riittää kyllä”*

*”tällä hetkellä on tunne, että ei ole mitään kannustinta”*

Osa haastateltavista tiesi vanhuuseläkkeen määrän. Eläke olisi haastateltavien mukaan pieni, mutta sen oletettiin riittävän. Haastateltavista osa oli myös varautunut tulojen pienenemiseen etukäteen. Haastateltavien mukaan nykyisen palkka on niin matala, että se ei innosta jatkamaan työuraa. Vain taloudellisen pakon edessä matala palkka olisi parempi kuin matala eläke. Osa haastateltavista mainitsi myös, että taloudellisen tilanteen niin vaatiessa kokoaikaeläkkeellä ollessa työnteko olisi kannattavaa, koska palkkatulolla ei ole vaikutusta maksettavaan eläkkeeseen.

*”sitten tietysti se eläkehän on pieni, se on pieni, se on todella pieni”*

*”sehän on selvä, että parempi palkka olisi sellainen, mikä innostaisi hyvinkin monia, sehän on ihan perusasia, että kannattaako vielä vanhana nousta aamulla aikaisin ylös ja tulla tänne”*

*”aika mielenkiintoinen, eikö vaan ihan outo, että osaaikaeläkkeessä saat tienata tietyn määrän rahaa mutta eläkkeellä saat oman eläkkeen, ja vaikka osa-aikatyöstä toisen palkan”*

Suurempaa eläkekarttumaa ei pidetty työuran jatkamista innostavana tekijänä. Superkarttumaa pidettiin liian pienenä ja alkamisajankohtaa liian myöhäisenä. Osalle tosin oman eläkkeen muodostuminen ei ollut täysin tiedossa.

*”henkilökohtaisesti karttuma ei kannusta, luulen että eläkkeellä juuri pärjään ja se, että jos jatkan 68 vuoteen asti, niin mikä minun kunto sitten on”*

*”en edes muista, miten eläke karttuu - no mutta en usko että sillä on vaikutusta”*

Työssä jatkamista vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana esti halu tehdä elämässä muuta kuin työtä sekä vapaa-ajan arvostaminen. Työelämän katsottiin rajoittavan ja vievän aikaa harrastuksilta sekä muilta vapaa-ajan aktiviteeteilta. Työuraa ei haluttu jatkaa, koska kotona olevan tai eläkkeelle jäävän puolison, samoin kuin lastenlasten kanssa, haluttiin viettää enemmän aikaa.

*”vähän liikaa tekemistä vapaa-aikana, vapaa-aika alkaa nyt hie- man syömään työaikaa, kun jää kokonaan töistä niin vapaa-aika riittää paremmin”*

*”ja on tuo yksi juttu, että mies on eläkkeellä ja olisi ihan kiva olla jonkun aikaa yhdessä”*

Haastateltavien sairaanhoitajien kertomuksissa ei noussut yhtään yksittäistä tai kumulatiivista työelämään liittyvää tekijää esille, mikä olisi estänyt työelämässä jatkamisen eläkeiän läheisyydessä. Kuitenkin haastatteluihin ilmeni, että työilmapiiri ei innostanut jatkamaan tai työstä puuttui innostavat tekijät. Esimiesten toimintaan oltiin ainakin osittain tyytyväisiä ja heidän ajateltiin tekevän parhaansa. Toisaalta esimiesten toimintaan oltiin myös erittäin tyytymättömiä, mutta sekään ei ollut välittömästi esteenä jatkamiselle yhdenkään haastateltavan kohdalla. Haastateltavat toivat kuitenkin esille paljon omaan työpaikkaan liittyviä asioita, jotka

aiheuttivat työntekijöissä tyytymättömyyttä ja kuormitusta. Tällaisia tekijöitä olivat muun muassa kiire, liiallinen vastuu, työn fyysinen raskaus, tunne potilaiden huonosta hoidosta resurssipulasta johtuen, työn aiheuttama stressi, henkilökuntavaje, kolmivuorotyön raskaus, esimiehen joustamattomuus, esimiehen etäinen suhtautuminen ja myönteisen palautteen puute, esimiehen tuen puute ja henkilökunnan mielipiteiden huomioimattomuus, esimiehen arvostuksen puute ja ”sanelupolitiikka”, vaikutusmahdollisuuksien vähäisyys omaan työhön, työllistävät projektit joiden hyötyä oli vaikea nähdä sekä informaation puute ja toisaalta liiallinen turha informaatio. Koulutukseen haastateltavat olivat pääsääntöisesti päässeet tasapuolisesti, mutta koulutusta oli myös evätty sillä perusteella, että työuraa ei ollut enää montaa vuotta jäljellä. Tämä oli koettu ikäsyrrjintänä.

*”työpaikalla ei ole tällä hetkellä mitään sellaista, mikä ehdottomasti estäisi jatkamisen”*

*”ei työilmapiiri ole kuitenkaan innostava tekijä, minulla on muutakin elämää ja on mielessä, mitä kaikkea kivaa haluaisin tehdä sitten kun on aikaa, nyt kun sitä ei ole koskaan”*

*”osastonhoitaja ei ole huono, mutta ei syy miksi jatkaakaan”*

*”en ole tyytyväinen lähiesimieheen, jotenkin sanelee, mutta ei häiritsekään. Toivoisin lähiesimiehellä enemmän ymmärtämystä, arvontoa, mutta ei, hän on jotenkin siellä taustalla”*

Kaikkien haastateltavien kohdalla tietotekniikan nopea kehitys ja jatkuvat muutokset koettiin kuormittavina, vaikka ohjelmat hallittiinkin. Haastateltavien sairaanhoitajien oli myös osittain vaikea nähdä muutosten tuomaa hyötyä etenkin silloin, kun muutoksen tuoma uudistus vei enemmän työaika entiseen verrattuna. Aikaa haluttiin käyttää enemmän suoraan potilaiden hoitoon kuin tietokoneen käyttöön. Osa haastateltavista oli huomannut omassa toiminnassaan iän tuomaa hidastumista. Uuden oppimista pidettiin hyvänä ja mielenkiintoisena asiana, mutta oppiminen ei tapahtunut välttämättä yhtä nopeasti kuin ennen. Haastateltavilla esiintyi uuden oppimisen suhteen pientä epävarmuutta iän lisääntyessä ja sitä pidettiin tekijänä, miksi työuraa ei jatkettaisi ainakaan toisella osastolla.

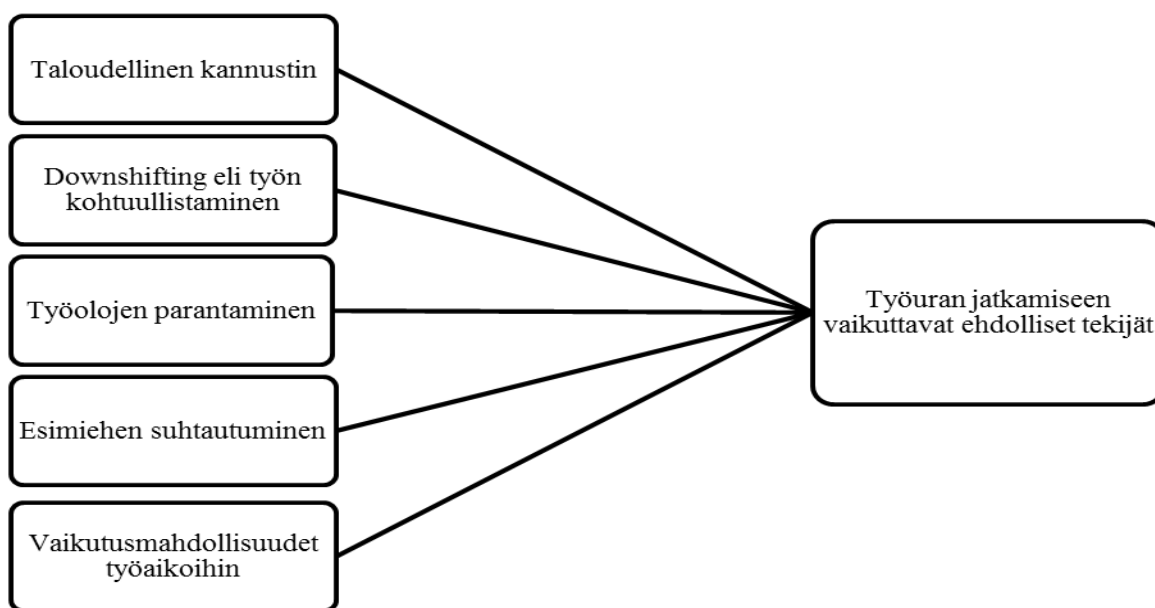
*”koen, että tietokone on inhottava, kun on aikanaan alalle lähtenyt niin haluaisi hoitaa ihmistä eikä tietokonetta. On aika iso tekijä tässä meidän työssä ja siihen pitäisi saada vähän stoppia päälle, että olisi joskus aikaa hengittää, ja olla aikaa olla potilaan lähellä ja läsnä”*

*”niin hektistä ja vastuullista se, työ että se pistää miettimään kannattaisiko jatkaa. Ikä tulee vastaan, oppiiko kaikkea uutta ja onko siinä kiireessä mukana, pystykö olemaan täysillä mukana”*

*”tietokoneohjelmat rasittavat päätä, kun tulee koko ajan lisää ja lisää ja sitten koneet eivät pelaa aina. Se on varmaan se suurin mikä kuormittaa ja sitten kun minä en osaa enää niin nopeasti toimia kun nuoret, että sehän siinä on”*

### 5.2.3 Työuran jatkamiseen vaikuttavat ehdolliset tekijät

Kaikki työuran jatkamiseen vaikuttavat ehdolliset tekijät liittyivät tässä tutkimuksessa työelämään (kuvio 5), joihin työntajalla on niin halutessaan mahdollisuus vaikuttaa. Taloudelliseen kannustimeen liittyvistä tekijöistä osa liittyi työnantajan lisäksi valtakunnan tason päätöksiin.



Kuvio 5. Työuran jatkamiseen vaikuttavat ehdolliset tekijät vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana.

Työuran jatkamista vanhuuseläkeiän lähestyessä innostaisi haastateltavien mielestä työstä saatava hyöty. Sen pitäisi olla jollakin tavalla kannattavampi ja parempi kuin ennen vanhuuseläkeikää työstä saatu hyöty. Hyöty voisi olla haastateltavien mukaan täysin rahallinen, mutta hyöty voisi olla sidottu myös vähäisempään työtuntimäärään palkkatulon alenematta verrattu-

na palkkatuloon ennen eläkkeelle jääntiä. Haastateltavien sairaanhoitajien mukaan parempi taloudellinen hyöty olisi mahdollista saada selkeästi paremmalla palkalla kuin palkka ennen vanhuuseläkeikää, iäkkäämpien palkkatulon verohelpotuksilla tai nostamalla eläkekattumaprosenttia huomattavasti nykyisestä. Verohelpotus ja suurempi kattumisprosentti koettiin kuitenkin epämääräisinä, koska selvää konkreettista rahallista hyötyä ei pystytty laskemaan. Haastateltavien sairaanhoitajien mielestä viikoittaisten työtuntien vähentäminen lisäisi jaksamista, mutta työtuntien vähentäminen ei kuitenkaan saisi laskea palkkaa, koska samalla menettäisiin työuran jatkamisesta saatava hyöty.

*”ettei palkka laskis kauheasti, että olisi jonkinlainen etu, että jos jäät vanhana vielä töihin, niin jäisi jonkinlainen etu, että saat vaikka pitää sen saman palkan vähemmällä työajalla, sehän se olisi ihan upeeta”*

*”eläkekattuma on niin pieni, lopputuloksessa pieni, että ei se ehkä se kannustava tekijä ole tällä hetkellä, jos eivät sitten nosta sitä hirveästi.*

*”verohelpotus pitäisi nähdä ihan lukuna, että mitä se tarkoittaa sitten käteen jäävässä rahassa”*

Haastateltavat mainitsivat, että iän karttuessa downshifting eli työtehtävien kohtuullistaminen mahdollistaisi työuran jatkamisen, jos palkka pysyisi samana. Haastateltavat eivät kuitenkaan nähneet, miten työtehtävien kohtuullistaminen olisi omalla työpaikalla mahdollista, sillä he kokivat, että kaikkien työntekijöiden on kyettävä tekemään ammattiansa vastaavat työtehtävät ikään katsomatta. Haastateltavat eivät myöskään olleet puhuneet työtehtävien kohtuullistamisesta esimiehen kanssa, tosin jotkut olivat vähentäneet työtehtäviään omaehtoisesti muun muassa vähentämällä ohjattavien määrää.

*”voisiko sitten tällainen ikääntynyt ihminen, sitä olen joskus ajatellut, että voisiko hän tehdä jollain matalammalla profiililla, jos hän on vielä eläkeiän jälkeen töissä, että olisi ne huippuosajat siellä, sillä tavalla keskivaiheilla, että työn tasoa madallettaisi vähäsen ikäihmisille”*

*”pitää tehdä tasapuolisesti kaikkea, ei voi valikoida”*

Haastateltavat kokivat työuran jatkamista kannustavana tekijänä mahdollisuuden vaikuttaa enemmän omiin työvuoroihin ja niiden pituuksiin. Useissa työpaikoissa oli käytössä autono-



minen työvuorosuunnittelu, mutta se oli riittämätön ollakseen houkutteleva työuran jatkamista ajatellen.

Haastateltavien sairaanhoitajien mukaan työoloja tulisi parantaa, jotta työuran jatkaminen olisi innostavaa ja houkuttelevaa. Potilaiden hoitamiseen pitäisi olla enemmän aikaa, että jäisi tunne hyvästä ja laadukkaasta hoidosta. Työ koettiin nykyisellään olevan liian kiireistä ja vastuullista resurssipulan vuoksi. Osa haastateltavista koki, että he kokeneina työntekijöinä kantavat vastuun ajoittain kaikista osaston potilaista, eikä työuran jatkaminen siksi tuntunut houkuttelevalta. Haastateltavien sairaanhoitajien mukaan jatkamisen mahdollisuutta lisäisi työskentelyilmapiirin ja esimiesten toiminnan parantaminen sekä työhyvinvointiin panostaminen. Joitakin harvoja esimiehen päätöksiä haastateltavat olivat kokeneet ikäperusteiseksi ja epätaasa-arvoiseksi. Heillä oli tunne, että esimies oli asennoitunut siten, että haastateltava odotti vain eläkkeelle pääsyä. Haastateltavien sairaanhoitajien mukaansa esimiehen suhtautuminen ikääntyneen työntekijän suunnitelmiin jatkaa työuraa pitäisi olla kannustava, myönteinen ja vaihtoehtoja esille tuova ja esimiehen ”jalka oven raossa”- suhtautuminen oli tuntunut haastateltavista epämiellyttävältä.

*”jotta jatkaisin niin se, että voisi vaikuttaa enemmän vielä työvuoroihin, työvuorojen pituuksiin, satsattaisi enemmän kaikkeen henkiseen ja ruumiilliseen hyvinvointiin”*

*”minkä takia haluaisin jatkaa: työyhteisö, palkka, mielenkiintoinen työ”*

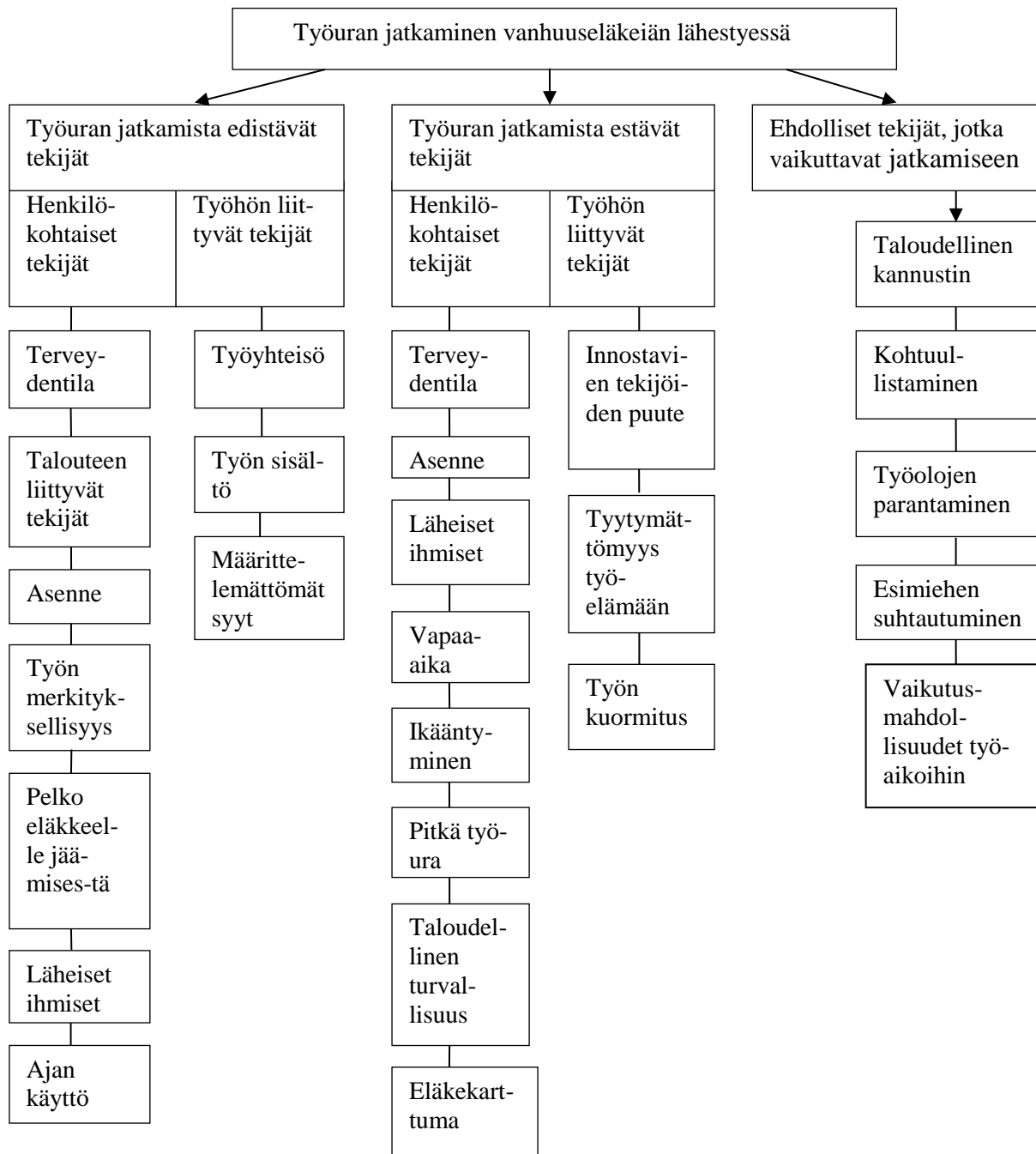
*”että jatkaisin, niin työ ei saisi olla psyykkisesti niin stressaavaa, vastuuta ei koko ajan kerätä lisää, saisi tehdä sen työn hyvin, että tulisi se kokemus, että on nyt hoitanut nämä potilaat hyvin”*

Haastateltavien sairaanhoitajien mukaan valtakunnantason päätöksillä, kuten tuntuvalla superkarttumalla, pystyttäisi työuran jatkaminen tekemään kannattavaksi ja houkuttelevaksi. Samalla kuitenkin todettiin, että taloudellisen epävarmuuden aikana poliittiset päättäjät tuskin myöntävät lisärahoitusta työuran jatkamiseen.

#### 5.2.4 Yhteenveto työuran jatkamiseen vaikuttavista tekijöistä

Taulukossa 7 on esitetty yhteenvetona tekijät, jotka vaikuttivat työuran jatkamiseen vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana tämän tutkimuksen mukaan. Eläkkeelle siirtyminen ja työssä jatkaminen on monen eri osatekijän summa ja siten taulukossa esitettävät tekijät ovat tämän tutkimuksen mukaan merkitykseltään yhtä suuria terveyttä lukuun ottamatta. Terveystila on tekijöistä ainoa, joka haastateltavien sairaanhoitajien mukaan voi yksin vaikuttaa työssä jatkamiseen tai jatkamattomuuteen. Hyvä terveydentila ja kunto mahdollistavat työstä suoriutumisen ja työssä jatkamisen työn kuormittavuudesta huolimatta, kun taas ongelmat terveydentilassa tai olemassa olevat sairaudet koetaan työuran jatkamista haittaavina ja estävinä tekijöinä.

Taulukko 7. Yhteenveto työuran jatkamiseen vaikuttavista tekijöistä vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana.



## 6 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat työuran jatkamiseen vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana. Tunnistamalla työuran jatkamiseen vaikuttavat tekijät pystytään myös luomaan keinot, joilla työuran jatkaminen on kannustavaa. Nykykäsityksen mukaan työurien jatkaminen on välttämätöntä väestön ikääntymisen takia. Ikääntyminen vaikuttaa myös kansantalouden kasvuun ja siksi työssäkäyvien määrä suhteessa ei-työssäkäyviin tulee pitää korkeana. Ikääntyminen tulee vaikuttamaan kulutuksen rakenteeseen, ja myös erilaisten hoivapalveluiden tarve tulee lisääntymään. (Vartia & Ylä-Anttila 2005.)

### 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tätä tutkimusta varten haastateltiin kahdeksaa erikoissairaanhoidossa työskentelevää ikääntyvää sairaanhoitajaa. Haastateltavien keski-ikä oli hieman yli 60 vuotta, ja siirtyminen vanhuuseläkkeelle oletettiin tapahtuvan viimeistään neljän vuoden kuluttua haastattelun ajankohdasta. Vanhuuseläkeikä vaihteli 61 ja 65 ikävuoden välillä. Ikäjakauma johtui haastateltavien kuulumisesta sekä vanhaan että uuteen eläkejärjestelmään. Kaikilla haastateltavilla oli vakiintunut työ, pitkä työura terveydenhuollosta ja moni teki yhä kolmivuorotyötä. Pitkän työuran on todettu lisäävän eläkehakuisuutta (Väänänen-Tomppo 2010), myös vaikuttamismahdollisuuksien puute työaikoihin heikentää työssä jatkamista (Friedrich ym. 2011).

Osalla haastateltavista eläkeajatuksia oli ollut jo vuosia, osalla ne olivat ilmaantuneet mediasa käytävän keskustelun takia. Henkilön todellisella iällä ei ollut yhteyttä eläkeajatuksiin. Haastateltavista ne, joille eläkeajatuksia olivat tulleet aivan viime aikoina, olivat myös epävarmempia eläkkeelle siirtymisen ajankohdasta ja harkitsivat työuran jatkamista ainakin jossakin muodossa. Myös aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että mitä myöhemmin henkilö alkaa ajatella eläkkeelle siirtymistä, sitä myöhemmin hän jää eläkkeelle (Gould 2001, Perkiö-Mäkelä ym. 2012).

Tekijät, jotka vaikuttivat työuran jatkamiseen vanhuuseläkkeelle siirtymisen ajankohtana, liittyivät sekä työ- että henkilökohtaiseen elämään. Henkilökohtaiseen elämään liittyvistä tekijöistä työssä jatkamiseen vaikutti eniten henkilön terveydentila. Hyväksi koettu terveys edisti työssä jatkamista, kun taas olemassa oleva sairaus rajoitti sitä. Myös pelko terveyden menettämisestä vähensi työssä jatkamista, vaikka terveydentila oli haastattelun ajankohtana hyvä.

Ajatuksena näytti olevan, että ikääntyminen tuo aina mukanaan vaivoja ja sairauksia, ja mitä kauemmin työssä jatkaisi sitä varmemmin jokin vaiva tai sairaus ilmaantuisi. Nämä taas estäisivät tekemästä sitä, mitä eläkkeellä ollessa on tarkoitus tehdä. Useissa aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että huonoksi koettu terveydentila aikaistaa eläkkeelle jääntiä (Cyr 2005, Elovainio ym. 2005, von Bonsdorff 2009, Tuominen ym. 2010). Myös työkyvyttömyyden uhka on yhteydessä eläkeaikeisiin (Pekka 2010).

Taloudellisella tilanteella oli vaikutusta työssä jatkamiseen. Tässä tutkimuksessa mukana olleista lähes kaikki mainitsivat riittävän taloudellisen kannustimen edistävän työuran jatkamista (ks. von Bonsdorff 2009, Proper ym. 2009, Pekka 2010). Haastateltavista useimmat ajattelivat tulevansa toimeen ansaitulla eläkkeellä. Eläkkeelle jääntiin oli myös varauduttu ennakolta, joka Tuomisen ym. (2010) mukaan lisää eläkehakuisuutta. Sairaanhoidajien matala palkkataso ei houkuttellut jatkamaan ja työuran jatkaminen taloudellisen tilanteen takia nähtiin pakkona. Storey ym. (2009) ovat kuitenkin todenneet, että ikääntyvien hoitajien kohdalla matalan palkan ja työssä jatkamisen yhteyttä ei tiedetä, ja jatkamispäätös on yleensä monen osatekijän summa (Pekka 2010, Friedrich ym. 2011). Toisaalta jo eläkkeellä olevia hoitajia motivoi satunnainen työ lisäansioiden takia, vaikka verotus koetaankin jatkamista rajoittavana tekijänä (Kopola ym. 2011). Haastateltavien mukaan työuran jatkamista vanhuuseläkeiän läheisyydessä kannustaisikin työstä saatu parempi rahallinen korvaus tai muu hyöty, myös aiemmissa tutkimuksissa on saatu samansuuntaisia tuloksia (ks. Blakeley & Ribeiro 2008, von Bonsdorff 2009, Proper ym. 2009, Soares ym. 2012). Työnantajankin kannalta saattaisi olla edullisempää, jos työuria jatkettaisi, vaikka palkkakulut nousisivat. Jones (2004) on arvioinut, että yhden sairaanhoidajan vaihtuminen maksaa työnantajalle 1,2–1,3 kertaa sairaanhoidajan vuosipalkan (Palumbo ym. 2009). Suurempi korvaus olisi haastateltavien mukaan mahdollista saada korkeammalla palkalla, verohelpotuksilla tai korkeammalla superkarttumalla. Nykyinen superkarttuman taso koettiin matalaksi. Myös Väänänen-Tomppo (2010) on todennut, että työuran jatkaminen suuremman eläkkeen takia innostaa vain pientä työntekijäjoukkoa. Taloudellisen tilanteen vaikutuksesta eläkehakuisuuteen on kaiken kaikkiaan olemassa ristiriitaista tietoa (Pekka 2010) ja siihen vaikuttaa muun muassa kotitalouden kokonaistulot (Pekka 2010, Tuominen ym. 2010 Perkiö-Mäkelä ym. 2012).

Myönteisesti työuran jatkamiseen vaikutti haastateltavan asenne, työn merkityksellisyys elämän sisältönä sekä tunne että työ- ja vapaa-aika olivat tasapainossa (ks. Forma 2004, Pekka 2010, Perkiö-Mäkelä ym. 2012). Eläkkeelle jäänti ei tuntunut olevan ajankohtaista ja potilas-

työ koettiin mielekkäänä, vaikka ajoittain erittäin raskaana. Myös työn laadusta oli epäilyksiä kiireen vuoksi. Työuran jatkamisen kannalta olisi kuitenkin välttämätöntä, että työntekijälle jää tunne hyvästä työn tuloksesta (Laine ym. 2010, Friedrich 2011). Työmotivaation ja innostavien tekijöiden puute työelämässä ilmeni tässä tutkimuksessa eläkeajatuksina. Negatiivinen asenne työtä ja elämää kohtaan yleensäkin edistää varhaista eläköitymistä (von Bonsdorff ym. 2010).

Haastateltavista osa koki uuden oppimisen vievän hieman enemmän aikaa aikaisempaan verrattuna. Useimmat tutkimukseen osallistuneet mainitsivat tietotekniikan kehityksen ja jatkuvat muutokset hankaliksi, vaikka ohjelmat hallittiinkin. Tietotekniikka vei myös suhteettoman paljon aikaa itse hoitotyöltä ja vaikutti siten hoidon laatuun. Saaren (2008) mukaan ikääntyvät työntekijät kaipaavat aikaa ja tukea muutoksissa. Erityisesti hoitoalalla muutokset, joiden hyötyä ei pystytä yhdistämään perustehtävään vaikuttavat työssä jaksamiseen ja jatkamiseen. Haastateltavien epäily siitä, ettei pystyisi omaksumaan uusia asioita yhtä nopeasti kuin ennen vaikutti myös ajatukseen työpaikan vaihdosta, vaikka toinen työpaikka toisi mukanaan kevyemmän työn. Kopola ym. (2011) ja Laineen ym. (2010) mukaan ikääntyneet hoitajat työskentelevätkin siinä työpaikassa, jossa heillä oli vahva osaaminen ja ammattitaito.

Työyhteisöön kuuluminen ja työkavereilta saatava kannustus ja tuki koettiin työuran jatkamista edistävänä tekijänä. Ikääntyneet työntekijät tunsivat, että heillä on vielä annettavaa työelämälle ja työelämällä heille. Työpaikan sosiaaliset suhteet sekä nuoremmilta työntekijöiltä saatava arvostus lisäävät ikääntyneiden työntekijöiden työmotivaatiota (Palumbo ym. 2009, Proper ym. 2009, Laine ym. 2010, Friedrich ym. 2010, Kopola ym. 2011, Bal ym. 2012) ja ikääntyvien työkokemusta ja tietoa tulisi hyödyntää ottamalla heitä mukaan päätöksentekoon sekä antamalla heille työhön ohjaavia rooleja (Bal ym. 2012).

Esimiesten ajateltiin tekevän parhaansa ja haastateltavia oli kohdeltu pääsääntöisesti tasapuolisesti nuorempien hoitajien kanssa. Epätasa-arvoisen kohtelun haastateltavat olivat kokeneet ikäsyrrjintänä esimiehen taholta. Esimiehiä kohtaan esiintyi muutenkin tyytymättömyyttä. Tyytymättömyys liittyi tekijöihin, jotka heikentävät yleisesti työn mielekkyyttä. Tällaisia tekijöitä mainittiin muun muassa liialliset työn vaatimukset, resurssipula, esimiehen tuen ja myönteisen palautteen puute, sanelupolitiikka sekä informaation puute. Aiempien tutkimusten mukaan johtamistaidoilla on vaikutusta työssä jatkamiseen (Henkens & Leenders 2010, Laine ym. 2010, Pekka 2010, Thorsen ym. 2012) ja työhönsä tyytymättömillä on huomattavasti

enemmän eläkeaikeita kuin työhönsä tyytyväisillä (Forma 2004, von Bonsdorff ym. 2010, Laine ym.2010, Pekka 2010). Vaikka tässä tutkimuksessa esimiesten johtamisosaamisella tai osaamattomuudella ei ollut välitöntä vaikutusta jatkamisajatuksiin, mainitsivat haastateltavat tekijöitä, joiden tulisi olla nykyistä paremmin, jotta työuran jatkaminen olisi innostavaa. Tällaisia tekijöitä olivat muun muassa työolojen ja työskentelyilmapiirin parantaminen, työhyvinvointiin panostaminen sekä esimiehen toiminta. Jatkaminen riippuukin organisaation ilma-  
piiristä ja siitä, miten se huomioi ikääntyvät sairaanhoitajat (Palumbo ym. 2009). Myös eläkeelle jääneitä hoitajia motivoi työhön paluu, jos työnantaja on osoittanut kiinnostusta työuran jatkamiseen ennen työntekijän eläkkeelle siirtymistä (Kopola ym. 2011).

Työtehtävien kohtuullistaminen mainittiin yhtenä keinona jatkaa työuraa ja sillä voidaankin tukea työssä jatkamista (Blakeley & Ribeiro 2008, Väänänen-Tomppo 2010, Kasvio 2012). Haastateltavat eivät kuitenkaan osanneet sanoa, miten kohtuullistaminen pystyttäisi käytännössä toteuttamaan omassa työyksikössä, koska jokainen työvuoro vaati kaikilta työntekijöiltä yhtäläisen työpanoksen.

Useimmat haastateltavat olivat miettineet ainakin vähän osa-aikaeläkettä ja osa näki sen hyvänä vaihtoehtona jatkaa työuraa työn kuormittavuuden vähetessä. Karisalmen (2005) mukaan erityisesti naiset kokevat osa-aikaeläkkeen helpottavan työssä jaksamista. Osa-aikaeläkkeen haitaksi koettiin tarkka ansiotuloraja eikä tiedetty, miten osa-aikaisuus pystyttäisi käytännössä järjestämään omalla työpaikalla. Tietoa osa-aikaisuudesta haastateltavat etsivät itse, heistä yhdellekään ei työnantaja ollut siitä maininnut. Työuran jatkamista edistäisi haastateltavien mukaan myös vaikutusmahdollisuudet työaikoihin sekä viikkotyötuntien hienoinen vähentäminen ilman palkkavaikutusta. Aiemmissä tutkimuksissa on myös todettu, että työntekijän yksilöllisten tarpeiden huomioiminen työaikajärjestelyillä edistää ikääntyvän työntekijän työssä jatkamista (Cyr 2005, Karisalmi 2005, Palumbo ym. 2009, Bal ym. 2012, Perkiö-Mäkelä ym. 2012, Soares ym. 2012).

Haastateltavista useimmat asuivat jonkun kanssa. Aiempien tutkimusten mukaan parisuhteella on työuran jatkamista estävä vaikutus (Cyr 2005, Szinovacz & Davey 2005, von Bonsdorff ym. 2010, Henkens & Leenders 2010, Pekka 2010, Denaeghel 2011, Friedrich ym. 2011, Kopola ym. 2011). Myös tässä tutkimuksessa puolison olemassa olo vaikutti työuran jatkamista estävästi, mutta aiemmista tutkimuksista poiketen täysin päinvastaisiakin näkemyksiä tuli esille.

Tässä tutkimuksessa yhdelläkään haastateltavalla ei ollut yhtä yksittäistä syytä, ei työelämä- lähtöistä eikä henkilökohtaisesta elämästä lähtevää, miksi työuraa ei voisi jatkaa. Elämän arvaamattomuus ja epätietoisuus tulevasta esiintyi monissa haastatteluissa ja työelämässä jatkaminen sekä jatkamattomuus nähtiinkin monen osatekijän summana. Tulevina vuosina nähdään myös se, miten muun muassa lupakäytännöt vaikuttavat työssä jatkamiseen. Tällöin työhön palaaminen saattaa ainakin osittain olla riippuvainen voimassa olevasta henkilökohtaisesta lääkeluvasta. Kuten tässäkin tutkimuksessa haastateltavat mainitsivat, lääkeluvan uusiminen tentin kautta ei innosta ikääntyvää työntekijää.

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämän tutkimuksen aineisto, tulokset sekä tutkimuksen rajoitukset pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman selkeästi, loogisesti ja objektiivisesti ilman ennakkoluuloja ja ennako-odotuksia tutkimuksen aihetta, haastateltavia tai tuloksia kohtaan (ks. Kyngäs & Vanhanen 1999, Metsämuuronen 2006, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Kvalitatiivisen tutkimuksen objektiivisuus on kuitenkin Corbin ja Strauss'n (2008) mukaan myytti, koska tutkija tuo tutkimukseen mukaan aina omat näkökulmansa, koulutuksen ja tiedon, jotka punoutuvat tutkimuksen kaikkiin vaiheisiin. Tämän takia tuleekin puhua tutkimuksen sensitiivisyydestä. Sensitiivisyys edellyttää tutkijan kykyä mennä tutkimukseen ”sisälle”, kykyä poimia aineistoon oleelliset asiat ja tapahtumat sekä kykyä esittää aineistosta tutkittavien näkökulmat. (Corbin & Strauss 2008.) Tutkijan pitkä työkokemus terveydenhuoltoalalta helpottikin ymmärrystä työhön liittyvien tekijöiden hahmottamisessa.

Tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin parantamaan tekemällä kirjallisuuskatsaus hyvin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Kirjallisuuskatsauksella hahmotettiin, mitä aiheesta jo tiedettiin määrällisesti ja laadullisesti (ks. Johansson 2007, 3-9). Mukaan otetut tutkimukset olivat pääsääntöisesti uusia, vanhempi kirjallisuus liittyi yhä ajanmukaisiin eläketeorioihin. Mukaan otettu kirjallisuus oli alkuperäistä sekä tieteen vaatimukset täyttäviä ja se arvioitiin tutkijan toimesta luotettavaksi ja monipuoliseksi. (ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

Aineiston hankintaa voidaan pitää luotettavana. Organisaation henkilöstöosasto lähetti tiedotteen tutkimuksesta sairaanhoitajille, jotka olivat siirtymässä vanhuuseläkkeelle lähivuosien kuluessa. Tiedote lähti suuremmalle joukolle kuin tutkimukseen osallistui, joten haastateltavat



sairaanhoidajat pysyivät anonymine muille paitsi tutkijalle. Tutkimukseen saatiin mukaan kahdeksan haastateltavaa. Määrää voidaan pitää riittävänä, koska aineisto alkoi toistaa itseään, eikä tutkimuskysymysten kannalta mitään uutta enää ilmaantunut (ks. Tuomi & Sarajärvi 2003). Toisaalta tutkimuksen luotettavuutta heikentää se, että haastattelupyyntöjä lähti huomattavasti suuremmalle joukolle, jolloin tutkimukseen ovat saattaneet valikoitua ne, joilla oli aiheesta erityinen mielipide (ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

Haastattelut noudattavat teemahaastattelurunkoa. Nauhoitusten laatu oli pää-asiallisesti hyvä ja haastateltavien puhe selvää. Joku muukin voi kirjoittaa puhtaaksi haastatteluita (Grönfors 1985, 145, viitattu lähteessä Metsämuuronen 2006), mutta tässä tutkimuksessa tutkija purki haastattelut itse haastattelupäivän aikana, jolloin voidaan olla varmoja siitä, että haastattelut on purettu sanasta sanaan mitään lisäämättä tai pois jättämättä (ks. Hirsjärvi & Hurme 2001).

Haastateltaville kerrottiin saatekirjeessä tutkimuksen tarkoitus ja aihe, mutta ei teemahaastattelurunkoa. Teemat olivat selkeitä ja ne kerrottiin haastateltaville ennen haastattelun alkua. Haastateltavat käsittivät teemat samalla tavalla (ks. Silverman 2001, 229), mutta aikaa niiden pohtimiseen ei jäänyt. Tilanteen äkillisyys on saattanut vaikuttaa siihen, että haastateltavat eivät ole muistaneet kertoa kaikkea sitä, mitä ovat aiheesta ajatelleet. Mahdollinen tiedon vajavaisuus on siten saattanut vaikuttaa tuloksiin ja tutkimuksen luotettavuuteen (ks. Tuomi & Sarajärvi 2003). Tiedon aukkoja pyrittiin täyttämään haastattelun aikana lisäkysymyksillä. Samat lisäkysymykset esitettiin jokaiselle haastateltavalle. Lisäkysymykset ovat kuitenkin voineet ohjata haastateltavien ajattelua ja heikentää spontaania tiedon esilletuloa, jolloin tutkimuksen luotettavuus on heikentynyt (ks. Hirsjärvi & Hurme 2001). Myös tutkijan haastattelukokemuksen vähäisyys on saattanut vaikeuttaa tiedon esille saamista (ks. Hirsjärvi & Hurme 2001, Corbin & Strauss 2008). Litterointi paljasti, että jotkut asiat olisivat vaatineet tilannesidonnaisten kysymysten esittämistä syvällisemmän ja monimuotoisemman tiedon saamiseksi. Tietoja voidaankin täydentää heti haastattelun jälkeen (Hirsjärvi & Hurme 2000), mutta tässä tutkimuksessa niin ei kuitenkaan tehty.

Tutkimuksen siirrettävyyden edellytyksenä pidetään, että lukija tai toinen tutkija pystyvät seuraamaan koko tutkimusprosessia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Tässä tutkimusraportissa on pyritty kuvaamaan selkeästi otanta, aineiston hankinta, taustatiedot ja tapahtumapaikat, haastattelun ilmapiiri sekä tulosten muodostuminen. Analyysi ja kategorioiden muodostuminen on raportissa kuvattu esimerkein, sillä raporttiin ei ollut mahdollista

liittää kaikkien kategorioiden muodostumisprosessia. Tästä johtuen tutkimuksen siirrettävyys on voinut heikentyä, koska lukija tai toinen tutkija ei pysty seuraamaan, miten koko aineisto on käsitelty.

Tulokset on pyritty kertomaan selkeästi tutkimuskysymykset huomioiden. Tutkimuksen uskottavuus lisääntyy, kun tulokset kuvataan niin selkeästi, että lukija ymmärtää aineistoin eri kategoriatasojen käsittelyistä muodostuneet johtopäätökset (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Myös tässä tutkimuksessa tutkimusprosessi pyrittiin kuvaamaan siten, että lukijan on helppo ymmärtää johtopäätösten muodostuminen. Ryhmittelyssä ja alakategorioinnissa jotkin aihealueet olisi voitu asettaa myös toisen ryhmän tai kategorian alle (muun muassa osaaminen) kuin mihin ne asetettiin, mutta tulokokonaisuudessa niillä ei kuitenkaan ollut merkitystä, eikä siten vaikutusta luotettavuuteen. Tulosten luotettavuutta parantaa myös se, että kategorioinnissa huomioitiin käsitteiden positiiviset ja negatiiviset varaukset (muun muassa terveys). Tuloksissa on esitetty myös haastateltavien alkuperäisiä lausumia tukemaan tulosten tulkintaa. Asiantuntijoiden arviot tuloksista lisäävät luotettavuutta (Kyngäs & Vanhanen 1999, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009), mutta tässä tutkimuksessa asiantuntijoita ei ollut käytettävissä tutkijan saama ohjausta lukuun ottamatta.

Tätä tutkimusta voidaan pitää perusteltuna, koska se antaa lisätietoa ja vahvistaa aiempaa tietoa työuran jatkamiseen liittyvistä tekijöistä. Tietoa voidaan hyödyntää, kun mietitään keinoja, miten ikääntyvät työntekijät saadaan jatkamaan työuraa. (ks. Eriksson ym. 2008.) Tutkimuksen kaikissa vaiheissa noudatettiin tieteellisen tutkimuksen periaatteita. Lähdekirjallisuus oli tieteellistä ajanmukaista kirjallisuutta. Tutkimuslupa haettiin kirjallisena organisaation omalla tutkimuslupahakemuksella, hakemukseen liitettiin tutkimussuunnitelma. Tutkimusluvan myönsi organisaation kehittämissuunnittelija. Eettisen toimikunnan lupaa ei tutkimukseen tarvittu, koska tutkimus ei kohdistunut asiakkaisiin tai potilaisiin eikä aiheuttanut riskejä kellekään (ks. Eriksson ym. 2008, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Lääkäriliitto 2009). Lupa saatiin 19.10.2012. Kohdejoukkoa informoitiin tutkimuksesta organisaation omalla tiedotteella, jossa oli liitteenä tutkijan saatekirje (liite 2).

Vapaaehtoisesti tutkimukseen osallistuvat ottivat itse ensikontaktin tutkijaan sopiakseen haastatteluajankohdan, jolloin haastateltavien henkilöllisyys paljastui vain tutkijalle. Ennen varsinaista haastattelua haastateltavalta pyydettiin haastateltavan tietoisuuteen perustuva kirjallinen lupa (liite 4) kahtena kappaleena, joista toinen jäi haastateltavalle ja toinen tutkijalle. (ks.

Eriksson ym. 2008, Lääkäriliitto 2009.) Haastateltavalle kerrattiin myös tutkimuksen tarkoitus ja perusteet tutkimuksen teolle. Tutkimus pyrittiin raportoimaan yksityiskohtaisesti ja kattavasti säilyttäen haastateltavien anonymiteettiä. Raportissa kerrottiin myös tutkimuksen heikkoudet ja vajavaisuudet. Tutkimuksessa huomioitiin muiden tutkijoiden saavutukset asianmukaisilla lähdeviitteillä. (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, Eriksson ym. 2008, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Lääkäriliitto 2009.) Tutkimusmateriaali pidettiin tutkijan hallussa, eikä ulkopuolisilla ollut mahdollista nähdä sitä. Paperiaineisto tuhottiin tutkimuksen valmistuttua tutkijan toimesta (ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

### 6.3 Johtopäätökset ja suositukset

Tämän tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien työssä jatkamiseen vanhuuseläkeiän ajankohtana vaikuttavat monet työelämään ja henkilökohtaiseen elämään liittyvät tekijät. Tulokset ovat yhteneväisiä aikaisempien tutkimusten kanssa. Työssä jatkaminen tai eläkkeelle siirtyminen on pääsääntöisesti monen tekijän summa. Yksittäisistä tekijöistä ainoastaan työntekijän terveydentilalla on vaikutusta siihen, jatkaako työelämässä vai ei. Henkilökohtaiseen elämään liittyviä tekijöitä löytyi tässä tutkimuksessa määrältään enemmän. Vaikka työelämälähtöisiä tekijöitä oli määrältään vähemmän, olivat ne sisällöltään merkityksellisiä. Tutkimustulosten perusteella esitetään seuraavat johtopäätökset ja suositukset.

1. Työuran jatkamiseen vanhuuseläkeiän ajankohtana vaikuttaa merkittävästi työntekijän terveydentila. Huonoksi koettu terveydentila, olemassa oleva sairaus sekä pelko terveyden menettämisestä estävät työuran jatkamisen.

Työuran jatkamisen on mahdollista, jos työtehtävissä huomioidaan työntekijän terveydentila sekä mahdolliset rajoitukset. Sairaus ei välttämättä estä työssä jatkamista ja suosituksena on, että työtehtävät järjestetään huomioimalla työntekijän olemassa olevat resurssit sekä järjestämällä työn tekemistä helpottavia työvälineitä. Töiden uudelleen järjestely tai työntekijän siirto toiseen kevyempään työpaikkaan vaatii työnantajalta aktiivista otetta.

2. Työuran jatkaminen taloudellisten syiden takia koetaan pakon sanelemana. Matala palkka ei innosta jatkamaan hoitotyössä. Työuran jatkamista vanhuuseläkeiän ajankohtana edistää työstä saatava parempi taloudellinen tai muu hyöty entiseen palkkaan verrattuna.

Suosittelavaa on, että ikääntyville työntekijöille luodaan erityisrooleja (esimerkiksi mentoointi). Erityisroolien myötä on mahdollista maksaa parempaa palkkaa. Palkkatason tulee olla sellainen, että työntekijä kokee hyötyvänsä siitä. Myös viikoittaisten työtuntien hienoisella vähentämisellä ilman palkkavaikutusta saavutetaan työntekijälle sekä ajallinen että taloudellinen hyöty.

3. Työelämän merkityksellisyys sekä työyhteisö vaikuttavat työssä jatkamiseen. Työn vaatimusten ja ikääntymisen tuomien muutosten paremmalla yhteensovittamisella vaikutetaan jatkamisajatuksiin. Palaute sekä hyväksi koettu työn tulos vaikuttaa jatkamisajatuksiin myönteisesti. Esimiestyöllä ei ole välitöntä vaikutusta työssä jatkamispäätökseen, mutta kaikki edellä mainitut tekijät ovat ainakin osittain riippuvaisia esimiehen johtamistaidoista.

Esimiehen ja työyhteisön kannustava ja myönteinen suhtautuminen ikääntyvän työntekijän työssä jatkamiseen on suositeltavaa. Resurssoinnin pitää vastata työpaikan tarpeita, jolloin on aikaa tehdä työ hyvin. Esimiehen tulee huomioida työntekijän ikääntymisestä johtuvat mahdolliset rajoitteet ja järjestää työtehtävät työntekijän kykyjä vastaaviksi. Työyhteisöltä edellytetään sopeutumista siihen, että työtehtävät valikoituvat vastaamaan työntekijän työkykyä.

4. Työuran jatkamista voidaan edistää työtehtävien kohtuullistamisella sekä osa-aikaeläkkeellä. Työtehtävien kohtuullistaminen sekä osa-aikaeläkkeen käytännön toteutus nähdään työyhteisön kannalta vaikeana. Osa-aikaeläkkeestä työnantaja ei tiedota, vaan työntekijät ottavat siitä itse selvää.

On suositeltavaa, että ikääntyvien työntekijöiden työtehtävien kohtuullistaminen on osa työpaikan strategiaa. Työyhteisön jäsenten on helpompi hyväksyä kohtuullistamisesta aiheutuvat työnkuvan muutokset, kun ne ovat organisaation ylemmän johdon määrittelemät ja niihin on sitouduttu organisaation kaikilla tasoilla. Kohtuullistaminen voidaan toteuttaa työaikajärjestelyillä tai tehtäväkohtaisilla järjestelyillä ottamalla huomioon ikääntyvän omat mielipiteet siitä, minkä hän kokee raskaana.

5. Puolisolla voi olla työuran jatkamista estävä tai edistävä vaikutus. Työuran jatkamista estää yhteiset harrastukset ja halu viettää puolison kanssa enemmän aikaa, toisaalta ajatus yhdessäolosta koko ajan edistää työssä jatkamista.

Henkilökohtaisesta elämästä lähteviin tekijöihin ei voida vaikuttaa ulkopuolisin keinoin. Luomalla myönteinen, kollegiaalinen ja inspiroiva työyhteisö voidaan vaikuttaa siihen, miten merkitykselliseksi ikääntynyt työntekijä kokee työelämän ja siten vaikuttaa työntekijän eläkeajatuksiin.

#### 6.4 Jatkotutkimushaasteet

Eläkkeelle jäävien sairaanhoitajien jatkamisesta työelämässä tulisi saada lisätietoa. Jatkossa tulisi kvantitatiivisin tutkimusmenetelmin selvittää, minkä painoarvon eläkepääätyksessä saavat työelämälähtöiset tekijät sekä henkilökohtaisesta elämästä lähtevät tekijät. Esimiehiä haastatteleamalla voidaan selvittää keinoja ja konkreettisia toimenpiteitä, joilla ikääntyvät työntekijät saadaan jatkamaan työelämässä. Jatkossa tulisi myös selvittää ikääntyvän työntekijän työkykyä edistävien ja ylläpitävien keinojen vaikuttavuutta, jotta pystytään erottamaan hyödylliset ja hyödyttömät keinot toisistaan. Työntekijän vaihtumisesta aiheutuvia välillisiä ja välittömiä kuluja tulisi selvittää kaikkien työntekijöiden kohdalla siitakin huolimatta, että selvittäminen on työlästä ja vaikeaa.

## LÄHTEET

- Armstrong-Stassen M. 2008. Organisational practices and the postretirement employment experience of older workers. *Human Resource Management Journal* 18(1), 36–53.
- Atchley RC. 1982. Retirement as a social institution. *Annual review of sociology* 8, 263–287.
- Atchley RC. 1999. Continuity Theory, Self, and Social Structure. Teoksessa Ryff CD & Marshall VW (toim.) *The Self and Society in Aging Processes*. Springer Publishing Company, New York, 94–119.
- Auerbach CF & Silverstein CB. 2003. *An Introduction to Coding and Analysis Qualitative Data*. New York University, New York.
- Bal MP, de Jong SB, Jansen PGW & Bakker AB. 2012. Motivating Employees to Work Beyond Retirement: a Multi-Level Study of the Role of I-Deals and Unit Climate. *Journal of Management Studies* 49, 306–331.
- Beehr TA. 1986. The process of retirement: a review and recommendations for future investigation. *Personnel Psychology* 39, 31–55.
- Blakeley JA & Ribeiro VES. 2008. Early retirement among Registered Nurses: contributing factors. *Journal of Nursing Management* 16, 29–37.
- Corbin J & Strauss A. 2008. *Basics of Qualitative Research*. Sage Publication, Los Angeles.
- Cyr JP. 2005. Retaining Older Hospital Nurses and Delaying Their Retirement. *Journal of Nursing Administration* 35(12), 563–567.
- Denaeghel K, Mortelmans D & Borghgraef A. 2011. Spousal influence on the retirement decisions of single-earner and dual-earner couples. *Advance in Life Course Research* 16(3), 112–123.
- Dussault G, Buchan J, Sermeus W & Padaiga Z. 2010. *Assessing future health workforce needs*. World Health Organisation, Denmark.
- Elo K. 2011. Väestön ja eläkemenojen kehitys ilman suuria ikäluokkia. *Yhteiskuntapolitiikka* 76(4), 449–454.
- Elovainio M, Forma P, Kivimäki M, Sinervo T, Sutinen R & Laine M. 2005. Job demands and job control as correlates of early retirement thoughts in Finnish social and health care employees. *Work & Stress* 19(1), 84–92.
- Eläketurvakeskus. 2011. Eläkejärjestelmät. [http://www.etk.fi/fi/service/el%C3%A4kej%C3%A4rjestelm%C3%A4n\\_toimijat/289/el%C3%A4kej%C3%A4rjestelm%C3%A4n\\_toimijat](http://www.etk.fi/fi/service/el%C3%A4kej%C3%A4rjestelm%C3%A4n_toimijat/289/el%C3%A4kej%C3%A4rjestelm%C3%A4n_toimijat). Luettu 12.9.2012.
- Eläketurvakeskus. 2012. Eläketurvakeskus tuntee ja taitaa työeläkkeet. <http://www.etk.fi/fi/service/etusivu/304/etusivu>. Luettu 12.10.2012.
- Eriksson K, Vehviläinen-Julkunen K & Leino-Kilpi H. 2008. Hoitotiede ja tiede etiikka. *Hoitotiede* 20(6), 295–303.

Etene. 2008. Terveysthuollon työvoiman liikkuvuus, vaihtuvuus ja eettinen vastuu. Sosiaali- ja terveysministeriö. ETENE -julkaisuja 24.

European Commission. 2012. Commission Staff Working Document, on an Action Plan for the EU Health Workforce. European Commission, Belgium.

Fisher GG & Willis RJ. 2013. Research Methods in Retirement Research. Teoksessa Wang M (toim.) The Oxford Handbook of Retirement. Oxford University Press, New York, 177–178.

Forma P. 2004. Työhön suhtautuminen ja työssä jatkaminen. Teoksessa Forma P & Väänänen J (toim.) Työssä jatkaminen ja työssä jatkamisen tukeminen kunta-alalla. Kuntien eläkevakuutus, Helsinki, 209–232.

Forma P. 2010. Työhyvinvointitoimintaan osallistuminen ja siitä hyötyminen kuntatyöpaikoilla. Teoksessa Forma P, Harkonmäki K, Saari P & Väänänen J (toim.) Ketkä tekevät kuntatyön tulevaisuudessa. Kuntatyö 2010 -projekti, 75–89.

Forma P, Kaartinen R, Pekka T & Väänänen J. 2010. Kuntatyöntekijöiden työkyky ja työhyvinvointi vuosina 2003, 2006 ja 2009. Teoksessa Forma P, Kaartinen R, Pekka T & Väänänen J. (toim.) Jaksako jatkaa? Artikkeleita kuntatyön muutoksesta ja työssä jatkamisen tukemisesta kunta-alalla. Kuntatyö 2010 -hanke, 23–37.

Friedrich LA, Prasun MA, Henderson L & Taft L. 2011. Being a seasoned nurse in active practice. *Journal of Nursing Management* 19, 897–905.

Furunes T, Mykletun RJ & Solem PE. 2011. Age management in the public sector in Norway: exploring managers' decision latitude. *The International Journal of Human Resource Management* 22, 1232–1247.

Gould R. 2001. Eläkeajatukset, katsaus aiheeseen liittyviin tutkimustuloksiin. Eläketurvakeskus. *Monisteita* 2001:36. Eläketurvakeskus, Helsinki.

Hakola T & Määttä N. 2007. Vuoden 2005 eläkeuudistuksen vaikutus eläkkeelle siirtymiseen ja eläkkeisiin, arviointia stokastisella elinkaarimallilla. ETLA sarja B 226. Eläketurvakeskus, Helsinki.

Halmeenmäki T. 2010. Miten eläkepoistumaan varaudutaan? Teoksessa Forma P, Kaartinen R, Pekka T & Väänänen J. (toim.) Jaksako jatkaa, artikkeleita kuntatyön muutoksesta ja työssä jatkamisesta kunta-alalla. Kuntatyö 2010 -hanke, 89–96.

Henkens K & Leenders M. 2010. Burnout and older workers' intention to retire. *International Journal of Manpower* 31(3), 306–321.

Hirsjärvi S & Hurme H. 2000. Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. University Press, Helsinki.

International Council of Nurses. 2011. Nursing workforce profile database summary 2011. [http://www.icn.ch/images/stories/documents/pillars/sew/DATASHEET\\_SUMMARY\\_NURSING\\_PROFILE\\_2011.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/pillars/sew/DATASHEET_SUMMARY_NURSING_PROFILE_2011.pdf). Luettu 30.9.2012.

Johansson K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset -huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson K, Axelin AM, Stolt M & Ääri RL (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Tutkimuksia ja raportteja A:51. Turun yliopisto, Turku.

- Kajantie M, Halila H, Ihalainen J & Vänskä J. 2006. Erikoislääkärien määrän kehitys vuoteen 2015, pystytäänkö eläkepoistuma korvaamaan uusilla spesialisteilla? Suomen Lääkärilehti. 38, 3865- 3870.
- Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro, Helsinki.
- Kannisto J. 2006. Eläkkeellesiirtymisiän mittaaminen. Eläketurvakeskus. Tutkimuksia 2006:1. Eläketurvakeskus, Helsinki.
- Kannisto J. 2012. Eläkkeellesiirtymisikä Suomen työeläkejärjestelmässä. Eläketurvakeskus. Tilastoraportteja 02/2012.
- Karisalmi S. 2005. Epätyyppillinen työ, ikääntyvä työntekijä ja työssä jatkaminen. Eläketurvakeskus. Keskustelualoitteita 2. Eläketurvakeskus, Helsinki.
- Kasvio A. Radio-ohjelma 14.4.2012. Sunnuntai- Suomi. Yleisradio YLE-Suomi. Julkaisematon lähde.
- Keva. 2011. Kunta-alan eläkkeet 2010, KuEL:n tilastollinen vuosikirja. Keva, Helsinki.
- Keva. 2012a. Eläkkeet. <http://www.keva.fi/fi/elakkeet/Sivut/Default.aspx>. Luettu 11.4.2012
- Keva. 2012b. Julkaisut. <http://www.keva.fi/fi/julkaisut/Sivut/Default.aspx>. Luettu 14.9.2012.
- Knuuti J & Ritola S. 2012. Kokonaiseläke 2012, työeläke, kansaneläke ja verotus. Eläketurvakeskus. Katsauksia 01/2012. Eläketurvakeskus, Helsinki.
- Kopola K, Kattainen E & Suominen T. 2011. Eläkkeellä olevien hoitajien jatkaminen työelämässä - motivoivat ja rajoittavat tekijät. Tutkiva Hoitotyö 9(1), 20–28.
- Korkman S, Lassila J & Valkonen T. 2010. Julkinen talous kriisin jälkeen, minkälaista politiikkaa tarvitaan? Teoksessa Rouvinen P & Ylä-Anttila P (toim.) Kriisin jälkeen. Taloustieto Oy, Helsinki, 233–244.
- Kunnallinen eläkelaki 549/2003.
- Kuntien eläkevakuutus. 2010. Kunta-alan eläkkeet 2009, KuEL:n tilastollinen vuosikirja. Kuntien eläkevakuutus, Helsinki.
- Kyngäs H & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11(1), 2–12.
- Laine M, Laakso S & Wickström G. 2010. Yli 50-vuotiaiden valmius jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon työssä. Työelämän tutkimus 1, 3–12.
- Lääkäriliitto. 2009. Maailman lääkäriiiton Helsingin julistus. <http://www.laakariliitto.fi/etiikka/helsinginjulistus.html>. Luettu 3.1.2013.
- Metsämuuronen J. 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 3. laitos. International Methelp Ky, Helsinki.
- Mielonen A, Ramberg H & Vidlund M. 2012. Väestön ikääntymisen ja talouskriisin vaikutuksia Euroopan maiden eläkejärjestelmiin. Eläketurvakeskus. Katsauksia 2/2012. Eläketurvakeskus, Helsinki.



- Myrskylä P. 2011. Sosiaali- ja terveystalouden näkymät 2010-luvulla. Teoksessa Halonen J (toim.) Rakennemuutoskatsaus 2011, 76–81.  
<http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2011/12/Rakennemuutoskatsaus/rakennemuutoskatsaus.pdf>. Luettu 12.12.2012.
- OECD. 2007. Ageing and Public Service, Human Resource Challenges. [http://www.oecd-ilibrary.org/governance/ageing-and-the-public-service/towards-sustainable-ageing-strategies-and-actions-for-government\\_9789264029712-6-en](http://www.oecd-ilibrary.org/governance/ageing-and-the-public-service/towards-sustainable-ageing-strategies-and-actions-for-government_9789264029712-6-en). Luettu 6.10.2012.
- OECD. 2009. OECD Factbook 2009. Economic, Environmental and Social Statistics. <http://www.oecd-ilibrary.org/sites/factbook-2009-en/01/02/01/index.html;jsessionid=7r8ikpoinr7h.epsilon?contentType=/ns/Chapter,/ns/StatisticalPublication&itemId=/content/chapter/factbook-2009-3-en&containerItemId=/content/serial/18147364&accessItemIds=&mimeType=text/html&site=fr>. Luettu 6.10.2012.
- OECD. 2012. Health Care Resources. [http://stats.oecd.org/Index.aspx?DatasetCode=HEALTH\\_STAT](http://stats.oecd.org/Index.aspx?DatasetCode=HEALTH_STAT). Luettu 5.10.2012.
- Palumbo M, McIntosh B, Rambur B & Naud S. 2009. Retaining an aging nurse workforce: perceptions of human resource practices. *Nursing Economics* 27(4), 221–232.
- Pekka T. 2010. Keitä ne on ne työssä jatkajat? Teoksessa Forma P, Kaartinen R, Pekka T & Väänänen J. (toim.) Jaksako jatkaa? Artikkeleita kuntatyön muutoksesta ja työssä jatkamisen tukemisesta kunta-alalla. *Kuntatyö 2010 -hanke*, 111–142.
- Perkiö-Mäkelä M, Mutanen P, Leino-Arjas P, Hakanen J, Hirvonen M, Jolanki O, Kandolin I, Kauppinen K, Kauppinen T, Salminen S, Tuomivaara S & Vartia M. 2012. Työssä jatkamisajatuksiin yhteydessä olevat tekijät – yhteenvetoanalyysi ja suositukset. Teoksessa Perkiö-Mäkelä M & Kauppinen T (toim.) Työ, terveys ja työssä jatkamisajatuksia. Työterveyslaitos. Tutkimusraportti 41. Työterveyslaitos, Helsinki, 157–199.
- Polgar S & Thomas SA. 2008. *Introduction to Research in the Health Sciences*. Churchill Livingstone Elsevier, Philadelphia.
- Proper KI, Deeg DJH & van der Beek AJ. 2009. Challenges at work and financial rewards to stimulate longer workforce participation. <http://www.human-resources-health.com/content/7/1/70> Luettu 17.8.2012.
- Saari P. 2008. Työssä jatkamisen eväät, kirjoituskilpailun satoa työssä jatkamiseen liittyvistä tekijöistä. *Kuntien eläkevakuutus. Raportteja 2/2008*. Kuntien eläkevakuutus, Helsinki.
- Saari P. 2010. Mistä kuntatyöntekijöiden lisääntyneet eläkeaikomukset johtuvat? Teoksessa Forma P, Harkonmäki K, Saari P & Väänänen J (toim.) Ketkä tekevät kuntatyön tulevaisuudessa? *Kuntatyö 2010 -projekti*, 61–74.
- Schultz K, Morton KR & Weckerle JR. 1998. The Influence of Push and pull Factors on Voluntary and Involuntary Early Retirees' Retirement Decision and Adjustment. *Journal of Vocational Behavior* 53, 45–57.
- Silverman D. 2001. *Interpreting Qualitative Data*. 2.edition. SAGE Publications, London.

Smolander M. 2010. Työssä jatkamisen tukeminen kunnallisessa päätöksenteossa. Teoksessa Forma P, Kaartinen R, Pekka T & Väänänen J. (toim.) Jaksako jatkaa? Artikkeleita kuntatyön muutoksesta ja työssä jatkamisen tukemisesta kunta-alalla. Kuntatyö 2010 -hanke, 97–110.

Soares MM, Jacobs K, Perkiö-Mäkelä M & Hirvonen M. 2012. Physical workload and thoughts of retirement. *Work* 41, 303–306.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010. Vakuutusasiat. [http://www.stm.fi/vakuutusasiat/lakisateinen\\_vakuutus/tyoelakevakuutus](http://www.stm.fi/vakuutusasiat/lakisateinen_vakuutus/tyoelakevakuutus) Luettu 12.10.2012.

Storey C, Cheater F, Ford J & Leese B. 2009. Retention of nurses in the primary and community care workforce after the age of 50 years: database analysis and literature review. *Journal of Advanced Nursing* 65(8), 1596–1605.

Szinovacz M. 2003. Contexts and Pathways: Retirement as Institution, Process and Experience. Teoksessa Adams GA & Beehr TA (toim.) *Retirement, Reasons, Processes and Results*. Springer Publisher Company, New York, 21–29.

Szinovacz ME & Davey A. 2005. Retirement and Marital Decision Making: Effects on Retirement Satisfaction. *Journal of Marriage and Family* 67, 387–398.

Takala M, Karisalmi S & Tuominen E. 2010. Tutkimuskatsaus. Teoksessa Tuominen E, Takala M & Forma P. (toim.) *Työolot ja työssä jatkaminen*. Eläketurvakeskus. Tutkimuksia 2010:2. Eläketurvakeskus, Helsinki.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2011. Kuntien terveys- ja sosiaali- palvelujen henkilöstö 2010. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, Tilastoraportti 28.

THL.2012. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2009. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Tilastoraportti 6/2012.

Thorsen S, Rugulies R, Longaard K, Borg V, Thielen K & Bjorner JB. 2012. The association between psychosocial work environment, attitudes towards older workers (ageism) and planned retirement. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 85, 437–445.

Tuomi J & Sarajärvi A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.–2. painos. Tammi, Helsinki.

Tuominen E, Takala M, Ahonen K & Karisalmi S. 2010. Palkansaajan eläkeaikomukset 2000-luvulla. Teoksessa Tuominen E, Takala M & Forma P. (toim.) *Työolot ja työssä jatkaminen*. Eläketurvakeskus. Tutkimuksia 2012:2. Eläketurvakeskus, Helsinki, 91–132.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Hyva\\_Tieteellinen\\_FIN.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Hyva_Tieteellinen_FIN.pdf). Luettu 4.1.2013.

Työeläke.fi. 2011a. Eläkelait lähes samansisältöisiä. <http://www.tyoelake.fi/Page.aspx?Section=43979>. Luettu 10.4.2012.

Työeläke.fi.2011b. Työeläketurvan periaatteet ihmisen kannalta. <http://www.tyoelake.fi/Page.aspx?Section=39134>. Luettu 1.10.2012

Työeläke.fi. 2012. Varttuneet. <http://www.tyoelake.fi/> Luettu 12.10.2012.

Työntekijän eläkelaki 395/2006.

Valtionvarainministeriö. 2006. Raportti väestön ikääntymisen vaikutuksista eläkemenoihin ja eläkkeiden rahoitus pohjaan Suomessa.

[http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/02\\_taloudelliset\\_katsaukset/20060216Raport/name.jsp](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/02_taloudelliset_katsaukset/20060216Raport/name.jsp). Luettu 27.9.2012.

Vartia P & Ylä-Anttila P. 2005. Kansantalous 2028. 2. painos. Taloustieto, Helsinki.

von Bonsdorff ME. 2009. Intentions of Early Retirement and Continuing to Work among Middle-aged and Older Employees. Jyväskylä Studies in Business and Economics. Dissertations in Business and Economics. Number 83. Jyväskylä.

von Bonsdorff ME, Huuhtanen P, Tuomi K & Seitsamo J. 2010. Predictors of employees' early retirement intentions: an 11-year longitudinal study. *Occupational Medicine* 60(2), 94–100.

Väänänen-Tomppo, I. 2010. Jotta jaksaisi ja jatkaisi työssä mahdollisimman pitkään. Teoksessa Tuominen E, Takala M & Forma P. (toim.) Työolot ja työssä jatkaminen. Eläketurvakeskus. Tutkimuksia 2010:2. Eläketurvakeskus, Helsinki, 59–88.

Wang M, Henkens K & van Solinge H. 2011. A Review of Theoretical and Empirical Advancements. *American Psychologist* 66 (3), 204–213.

Wismar M, Maier CB, Glinos IA, Dussault G & Figueras J. 2011. Health Professional Mobility and Health Systems. Evidence from 17 European countries. The European Observatory on Health Systems and Policies. Observatory Studies Series 23.

Liite1. Tutkimuksia eläkkeelle siirtymiseen vaikuttavista tekijöistä.

Tekijä (t), lähde ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto / Otos	Menetelmä	Päätulokset
Bal, de Jong, Jansen & Bakker, 2012, Netherland	Selvittää, miten kehittyminen ja joustavuus motivoivat jatkamaan työssä eläkkeelle siirtymisen jälkeen.	Kahden terveydenhuollon organisaation työntekijät n= 1083.	Kyselytutkimus.	Joustavuus ja kehittymismahdollisuudet motivoivat jatkamaan työelämässä edellyttäen, että vanhenevien työntekijöiden kehittymismahdollisuudet ja kokemus nähdään työyhteisössä positiivisina tekijöinä.
Blakeley & Ribeiro, 2008, Canada	Selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat varhaiseen eläkkeelle siirtymiseen sekä työssä jatkamiseen.	45-vuotiaat ja sitä vanhemmat hoitajat, n= 124.	Kyselytutkimus.	Varhaiseläkkeelle siirtymiseen vaikuttaa henkilökohtaiset, taloudelliset sekä työhön liittyvät tekijät. Taloudellinen hyöty, arvostus sekä työaikoihin vaikuttamismahdollisuudet kannustavat jatkamaan työelämässä.
Cyr, 2005, United States	Selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat eläkepäättökseen syntymiseen.	Kahdeksantoista Uuden Englannin osavaltion sairaalan hoitajat, n=1553.	Kyselytutkimus	Tekijät, jotka vaikuttavat aikaiseen eläköitymiseen: taloudellinen turvallisuus, huono terveys, työn kuormittavuus, puolison huono terveys.
Denaeghel, Mortelmans & Borghraef, 2011, Belgium	Selvittää puolison tai partnerin vaikutusta eläkkeelle jäämispäätökseen.	Työssä käyvät, parisuhteessa elävät 50–70 -vuotiaat miehet ja naiset 10 Euroopan maasta. Miehet n=29 722, naiset n=14 824.	Kyselytutkimus.	Miehet vaikuttavat enemmän puolison eläkepäättökseen. Pariskunnan ikäerolla on vaikutusta eläkkeelle siirtymiseen. Puolison terveydentila vaikuttaa eläkkeelle siirtymiseen, miehet ja naiset reagoivat siihen eri tavalla.
Elovainio, Forma, Kivimäki, Sinervo, Sutinen & Laine, 2005, Suomi	Selvittää ovatko varhaiset eläkkeelle jäämisajatukset yhteydessä työn vaatimusten ja työn kontrollin kanssa.	Sosiaali- ja terveydenhuollon 20- 65-vuotiaat työntekijät, n= 3072, miehiä n=274, naisia n= 2798.	Kyselytutkimus.	Työn vaatimuksilla ja työn kontrollilla sekä varhaisilla eläkeajatuksilla on yhteys. Yhteys on korkein yli 45-vuotiaiden työntekijöiden keskuudessa.
Forma, 2004, Suomi	Selvittää työntekijöiden suhtautumista työhön sekä selvittää työssä jatkamisaikeita 63 ikävuoden jälkeen	Työssä olevat kuntatyöntekijät, n= 2510	Kyselytutkimus	Naiset ovat tyytyväisempiä työhönsä kuin miehet ja iäkkäämmät tyytyväisempiä kuin nuoret. Työsidonnaiset suunnittelivat enemmän työssä jatkamista. Taloudellisilla kannustimilla on vähäinen merkitys eläkkeelle siirtymiseen.

Forma, Kaarti- nen, Pekka & Väänänen, 2010, Suomi	Tarkastella kunta- työntekijöiden työ- kykyä ja työhyvin- vointia.	Kuntatyö 2010- tutkimuksen kyselyyn vuosina 2003, 2006 ja 2009 vastanneet. Vuonna 2009 työssä olevat kuntatyöntekijät, n= 1 303.	Kyselytutkimus.	Kuntatyöntekijät kokivat terveytensä ja työkykynsä tutkimusjaksolla hyväksi ja muuttumattomaksi. Psyykinen kuormitta- vuus on merkittävämpää. Pitkäaikaissairaudet ja niiden vaikutukset työn tekoon ovat lisääntyneet. Esimiestyössä parannet- tavaa on tiedonkulussa, työn vaatimukset ja oma osaaminen on tasapainos- sa.
Forma, 2010, Suomi	Tarkastella kunta- alan työhyvinvoinnin edistämistä ja työssä jatkamisen tukemi- sen kehitystä.	Työntekijäaineis- to: 2003 n=3 087, 2006 n= 2 727 2009 n=2 727 Kunta-aineisto: yksi henkilöstö- asioista vastaava henkilö/ kunta sekä vuonna 2009 kuntayh- tiöiltä ja kunnal- lisilta osakeyhtiöiltä.	Kyselytutkimus.	Työhyvinvoinnin edistä- misen konkreettiset toi- menpiteet ovat pysyneet maltillisina. Seuranta- ja mittaamisvälineiden käyt- tö on yleistynyt. Työhy- vinvointitoimintaann suhtaudutaan myönteises- ti, kielteisintä suhtautu- mien on poliittisilla päät- täjillä. Poliittisten päättä- jien tietoisuus var- haiseläkkeiden kustan- nuksista on vähäistä.
Friedrich, Prasun & Hen- derson, 2011, United State	Selvittää tekijöitä, mitkä inspiroivat iäkkäämpiä hoitajia jatkamaan työelä- mässä virallisen eläkeiän jälkeen sekä tunnistamaan jatka- miseen kannustava keinot	Ensimmäinen vaihe: yli 62- vuotiaat sairaan- hoitajat n=13. Toinen vaihe: 55–62 vuotiaat sairaanhoitajat n=12.	Haastattelututki- mus.	Työssä jatkamiseen vai- kuttaa halu oppia uutta, työpaikan kulttuuri ja sosiaaliset suhteet, koke- mus, potilaan auttaminen sekä taloudelliset tekijät Työssä jatkamista edistä- viä keinoja ovat työn kuormituksen vähentämi- nen ja työaikajoustot.
Furunes, Mykle- tum & Solem, 2011, Norway	Selvittää esimiesten käsityksiä ikäjohta- misesta	Julkisen sektorin esimiehet, n= 672	Kyselytutkimus	Operatiivisten esimiesten tietämys ikäjohtamisesta oli parempaa verrattuna hallinnollisiin esimiehiin. Ikäjohtaminen on riippu- vainen esimiehen asen- teesta.
Henkens & Leen- ders, 2010, Net- herland	Selvittää loppuun palamisen ja eläk- keelle siirtymisen yhteyttä.	Yli 50-vuotiaat työntekijät sekä heidän puolison- sa, n= 2892.	Kyselytutkimus.	Loppuun palamisen ja eläkkeelle siirtymisen välillä on yhteys. Työhön liittyvien tekijöiden lisäk- si ei-työperäisillä syillä on merkitystä.

Karisalmi, 2005 Suomi	Selvittää epätyyppilisten työsuhteiden ja normaalityön välisiä eroja ikääntyvillä työntekijöillä.	45–64-vuotiaat palkansaajat, n= 1 805.	Kyselytutkimus	Työsuhteiden terveysvai- kutuksissa ei ole eroa. Määräaikaisessa työsuh- teessa työskentelevät naiset ovat halukkaampia jatkamaan työntekoa 63 ikävuoden jälkeen eläke- karttuman ansioista sekä työskentelemään eläkeai- kana.
Kopola, Kattai- nen & Suominen, 2011, Suomi	Kuvata tekijöitä, jotka motivoivat eläkkeellä olevia hoitajia jatkamaa työntekoa.	Ansiotyötä teke- vät ja jo eläkkeel- le jääneet sai- raanhoitajat sekä perus- ja lähihoi- tajat, n= 9.	Teemahaastattelu.	Työssä jatkamiseen liitty- viä tekijöitä oli työn ilo, sosiaaliset suhteet ja työyhteisö, työn merki- tyksellisyys ammatilli- suuden säilyttäminen sekä lisätulot. Työntekoa ra- joittavia tekijöitä oli työ- yhteisön ristiriidat, huon- ontunut työkyky ja lisä- tulojen verotus.
Laine, Laakso & Wickström, 2010, Suomi	Selvittää johtamisen, työyhteisön, työtyy- tyväisyyden sekä työn ja yksityiselä- män yhteyttä haluk- kuuteen jatkaa työs- sä.	Sosiaali- ja ter- veydenhuollon ammattihenkilöt (n=698).	Kyselytutkimus.	Työssä jatkamista edistää: etenemismahdollisuudet, työyhteisön toimivuus, työn ja yksityiselämän yhteensovittamisen mah- dollisuus sekä tyytyväi- syyt johtamiseen.
Palumbo, McIn- tosh, Rambur & Naud, 2009, United States	Selvittää hoitajien halua pysyä nykyi- sessä tehtävässä ja organisaatiossa.	Neljäntoista ter- veydenhuollon organisaation rekisteröidyt hoitajat (n=583).	Kyselytutkimus.	Hoitajat ovat kiinnostu- neita jatkamaan työssä 64 ikävuoteen asti, mutta eivät välttämättä samassa organisaatiossa. Työssä jatkamiseen vaikuttaa työhön, työympäristöön ja ilmapiiriin liittyvät tekijät.
Pekka, 2010, Suomi	Selvittää tekijöitä, jotka edistävät ja estävät työssä jatka- mista vanhuuseläke- ikään saakka kunta- alalla.	45–64 vuotiaat kuntatyöntekijät (n= 1125).	Kyselytutkimus.	Työssä jatkajien piirteitä: korkea koulutus, yksin asuminen, hyvä työkyky, hyvät ansiotulot, työn tärkeys sekä työn ja työ- paikan jatkuvuus. Työn- antajan tuki lisää työntekijän halukkuutta jatkaa työssä eläkeikään asti.

Perkiö-Mäkelä, Mutanen, , Leino-Arjas, Hakanen, Hirvonen, Jolanki, Kandolin, Kauppinen, Salminen, Tuosmivaara & Vartia, 2012, Suomi	Selvittää 45–63-vuotiaiden työllisten työssä jatkamisajatuksia	Työssä olevat 45–63 -vuotiaat palkansaajat: vuonna 1997 n=2 136, 2000 n= 2 031, 2003 n= 2 326, 2006 n= 2 229, 2009 n=2 335.	Haastattelututkimus.	Toimihenkilöiden keskuudessa ajatukset ennen aikaiselle eläkkeelle siirtymisestä ovat yleisempiä,. Työajan joustot koettiin tärkeiksi miettiessä jatkamista. Palkansaajat, jotka eivät olleet ajatelleet eläkkeelle siirtymistä ennen vanhuuseläkettä harkitsivat työssä jatkamista 63. ikävuoden jälkeen.
Proper, Deeg & van der Beek, 2009, Netherland	Selvittää varhaiseläkkeelle siirtymisen ja työssä jatkamisen syitä sekä miten syyt ennustavat eläkkeelle siirtymistä.	55–64 vuotiaat työntekijät: 2002-2003 (n=1002), 2005-2006 (n=908), neljän organisaation työntekijät (n=30), työterveyslääkärit (n=20), työnantajan edustajat (n=5).	Kysely, haastattelu sekä workshop.	Työuraa pidentää: haasteellinen työ, sosiaaliset kontaktit, palkitseminen ja arvostaminen, terveys sekä pätevyys/ osaaminen ja taidot. Työuran pidentymistä ennustaa haasteellinen työ sekä taloudelliset tekijät.
Saari, 2008, Suomi	Selvittää tekijöistä, jotka vaikuttavat työssä jaksamiseen ja jatkamiseen.	Kuntien työntekijät (n= 153).	Kirjoitetut kertomukset.	Työssä jatkamista heikentää: huono esimiestyö ja muutosjohtajuus, arvostus- tiriidat, huono yhteishenki työpaikalla sekä heikot mahdollisuudet sovittaa yhteen perhe ja työ sekä ikä ja työ.
Saari, 2010, Suomi	Selvittää, mihin eläkeaikomukset ovat yhteydessä ja mitkä tekijät ovat yhteydessä työssä jatkamiseen.	Kuntatyöntekijät (n= 1 874).	Kyselytutkimus.	Eläkeaikomukset ovat lisääntyneet terveysalalla. Eniten niitä oli nuorimalla ikäryhmällä, matalammin koulutetuilla ja työhön sitoutumattomilla sekä niillä, jotka tunsivat työilmapiirin huonoksi ja työn kuormituksen suureksi.
Schultz, Morton & Weckerle, 1998, United States	Selvittää eläkkeelle työntävien ja eläkkeelle vetävien tekijöiden eroavaisuuksia vapaaehtoisesti eläkkeelle jääneiden ja eläkkeelle joutuneiden välillä.	Eläkkeelle jääneet työntekijät (n=992).	Kyselytutkimus.	Eläkkeelle työntävät tekijät ovat keskeisimpiä. Vapaaehtoisesti eläkkeelle jääneet olivat tyytyväisiä ja terveempiä kuin ne, jotka olivat joutuneet eläkkeelle vastoin omaa tahtoaan.

Soares, Jacobs, Perkiö-Mäkelä & Hirvonen, 2012, United Kingdom	Selvittää työn kuormittavuuden vaikutusta työssä jatkamiseen eläkeikään asti ja yli 63 vuotiaana.	25–64 vuotiaat työntekijät, vuonna 2006 (n=2229), 2009 (n=2355).	Kyselytutkimus.	Kevyttä työtä tekevät jatkavat useimmin työssä yli 63 vuotiaana. Työssä jatkamiseen vaikuttaa: terveys, palkka, työn sisältö sekä hyvä työyhteisö.
Storey, Cheater, Ford & Leese, 2009, United Kingdom	Selvittää, miten ikääntyneet hoitajat saadaan jatkamaan perusterveydenhuollon palveluksessa	Hoitajien työssä jatkamista koskeva kirjallisuus vuosilta 1995–2006 (n= ei mainittu)	Kirjallisuuskatsaus	Lähtemiseen vaikuttaa: liiallinen työn kuormitus, arvostuksen puute, pitkät työvuorot, henkilöstövaje, urakehityksen puuttuminen. Työuran jatkamista innostaa työtuntien vähentäminen, hoitajien kunnioittaminen ja autonomia.
Szinovacz & Davey, 2005, United States	Selvittää eläkkeellä olevan puolison tyytyväisyyttä eläkkeellä olemiseen kun eläkepäätökseen on vaikuttanut työelämässä oleva puoliso.	51-61 vuotiaat parisuhteessa elävät henkilöt, miehet (n= 427), naiset (n=363).	Kyselytutkimus.	Eläkkeelle jäänyt puoliso on tyytymätön eläkepäätökseen, jos työssä jatka-va puoliso on siihen vaikuttanut.
Thorsen, Rugulies, Longaard, Borg, Thielen & Bjorner, 2012, Denmark	Selvittää työpaikan psykososiaalisten tekijöiden, vaikutusta eläkesuunnitelmiin.	≥50 vuotiaat työntekijät (n= 3 122).	Kyselytutkimus.	Miesten eläkesuunnitelmiin vaikuttaa ikäsyrintä, tunnustuksen- sekä kehittymismahdollisuuksien puute. Naisten ja miesten eläkesuunnitelmiin vaikuttaa työkyky.
Tuominen, Takala, Ahonen & Karisalmi, 2010, Suomi	Selvittää taloudellisten tekijöiden ja terveydentilan vaikutuksia halukkuuteen jatkaa työelämässä.	45–64-vuotiaat palkansaajat vuonna 2003 (n=1 803) sekä vuonna 2008 (n=1 993).	Haastattelututkimus	Eläkeaikomukset ovat myöhentyneet alhaisissa tuloluokissa. Yli 63 vuotiailla kiinnostus työssä jatkamiseen ei ole lisääntynyt. Eläkeaikeisiin vaikuttaa terveys, ikä, koulutus ja parisuhde.
Bonsdorff, 2009, Finland	Selvittää henkilökohtaisten tekijöiden sekä työhön liittyvien tekijöiden yhteyttä eläke- ja työssä jatkamisaikeisiin.	Sairaanhoitajat 2004-2005 (n=645), hoitohenkilöstö 2006-2007 (n= 510), suomalaiset kuntatyöntekijät 1981 (n= 6 257), yhdysvaltalaiset valtion palveluksessa toimivat 2000 (n=6 958).	Kyselytutkimus.	Työhyvinvointiin ja terveyteen liittyvät tekijät ovat yhteydessä eläkeaikeisiin. Elämäänsä tyytyväiset harkitsevat useimmin eläkkeelle jäämistä ja yksin asuvilla naisilla eläkeaikeisuus on vähäisempää.



<p>von Bonsdorff, HUUHTA- nen, Tuomi, &amp; Seitsamo, 2010, Finland</p>	<p>Selvittää, mitkä henkilökohtaiset ja työhön liittyvät tekijät ennustavat eläkkeelle siirtymistä sekä selvittää ennusteiden pysyvyyttä.</p>	<p>Kuntatyöntekijät (n=1 101).</p>	<p>Kyselytutkimus.</p>	<p>Eläkeaikomuksiin vaikuttaa eniten kielteinen asenne työhön ja yleinen tyytyväisyys/ tyytymättömyys elämään. Miehillä hyvä työkyky ja terveys vaikuttivat päinvastaisesti.</p>
<p>Väänänen- Tomppo, 2010, Suomi</p>	<p>Selvittää miten työpaikoilla edistetään ikääntyvien työssä pysymistä ja arvioida tukimuotoja sekä selvittää vanhempien palkansaajien halukkuutta jatkaa työelämässä yli 63 ikävuoden jälkeen.</p>	<p>45–65-vuotiaat palkansaajat (n=1 993), joista miehiä (n=835) ja naisia (n=1 158).</p>	<p>Kyselytutkimus</p>	<p>Eri työnantajien välillä ei ollut eroa työssä pysymisen edistämisessä. Työssä jatkamista edistää: työn tarjoamat mahdollisuudet, hyvä esimiestyö ja tyytyväisyys. Jaksamista tulee: työpaikan säilyminen, palkka ja työaikajärjestelyt. Yli 63 vuotiaana työssä jatkamiseen vaikuttaa terveys, työn mielekkyys ja elämäntilanne.</p>

## Liite 2. Saatekirje sairaanhoitajille.

Hyvä sairaanhoidon ammattilainen

Eläketutkimusta on tehty paljon, useimmissa tutkimuksissa kiinnostus on kohdistunut varhaiseläköitymisen syihin. Tämän tutkimuksen näkökulma on selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat työssäjatkamispäätökseen sekä niitä tekijöitä, jotka houkuttelisivat jatkamaan työuraa.

Kerään tutkimusaineiston yksilöhaastatteluilla (organisaation tieto poistettu) työskenteleviltä sairaanhoitajilta, jotka ovat jäämässä kokoaikaeläkkeelle muutaman vuoden kuluessa. Pyydän Sinua osallistumaan tähän haastatteluun, jossa ollaan kiinnostuneita sinun näkemyksistä eläkkeelle siirtymisestä ja työuran jatkamisesta sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Haastatteluaineistoa käsitellään luottamuksellisesti, henkilöllisyytesi ei paljastu tutkijaa lukuun ottamatta muille missään vaiheessa. Tutkimusaineisto hävitetään tutkijan toimesta analyysin valmistuttua. Mikäli haluat tarkempia tietoja tutkimuksesta, voit ottaa yhteyttä minuun (yhteystietoni alla).

Mikäli haluat osallistua tutkimukseen ota minuun yhteyttä lähiaikoina joko puhelimitse tai sähköpostilla niin voimme sopia haastatteluajankohdan.

Tutkimus liittyy terveystieteiden maisteriopintoihini Itä-Suomen yliopistossa hoitotieteen laitoksella. Pro gradu työni on tarkoitus valmistua tämän vuoden loppuun mennessä. Tutkimusta ohjaavat yliopistonlehtori, TtT Pirjo Partanen sekä yliopistotutkija, TtT Tarja Kvist hoitotieteen laitokselta.

Ystävällisin terveisin

Susanna Kauppi

osoite (tieto poistettu)

puh (tieto poistettu)

e-mail (tieto poistettu)

Haastateltavien taustatiedot:

1. Ikä, sukupuoli, tutkinto/ valmistumisvuosi, työssäoloaika terveydenhuollossa/ työssäoloaika sairaanhoitajana, työssäoloaika nykyisessä organisaatiossa/ osastolla, työskentely yksikkö, työaika, parisuhde
2. Mitkä tekijät ovat niitä, jotka innostavat ja joiden takia voisi harkita jatkavansa työuraa työsuhteessa myös eläkeiän saavuttamisen jälkeen (työelämä, henkilökohtainen elämä, oma toimintakyky, eläkesäännöstely)?
3. Mitkä tekijät ovat niitä, joiden takia et halua jatkaa työuraa työsuhteisena (työelämä, henkilökohtainen elämä, oma toimintakyky, eläkesäännöstely)? Onko joitain tekijöitä juuri tällä hetkellä, joiden takia ei ole edes mahdollista suunnitella pidempää työuraa?
4. Miten asioiden tulisi olla sekä työelämässä että henkilökohtaisessa elämässä, että voisit jatkaa sairaanhoitajan uraa työsuhteessa jopa 68-vuotiaaksi?
5. Mitkä valtakunnan tason päätökset olisivat sellaisia, että työssäkäynti 68-vuotiaaksi asti olisi erittäin houkuttelevaa (verotus, eläkekattuma, indeksikorotus, elinaikakerroin tai jokin muu mahdollinen kannustin)

## KIRJALLINEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Osallistun vapaaehtoisesti haastateltavaksi Susanna Kaupin tutkimukseen *Eläköityvien sairaanhoitajien jatkaminen työelämässä*.

Olen saanut tutkimuksesta tietoa etukäteen ja tiedän, että haastattelut nauhoitetaan ja raportissa käytetään haastattelusta suoria lainauksia. Olen tietoinen tutkimuksen luottamuksellisudesta ja minulle on selvitetty, ettei henkilöllisyyttäni pystytä tunnistamaan tutkimuksen missään vaiheessa. Tiedän myös voivani keskeyttää tutkimuksen milloin tahansa.

Tätä suostumuslomaketta on tehty kaksi samanlaista kappaletta, joista toinen jää itselleni ja toinen Susanna Kaupille.

---

Paikka

---

Aika

---

Allekirjoitus

---

Nimen selvennys

---

Susanna Kauppi

TtM-opiskelija

Itä- Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

puh. (tieto poistettu)