

Henkilöstö- johtamisen tulevaisuuden näkymät erikoissaira- hoidossa

Raportti

Huhtikuu 2018

kpmg.fi



Sisältö

3 Sote-uudistuksessa
henkilöstö on ratkaisijan asemassa

4 Selvityksen toteutus ja
tulosten yleistettävyys

5 Resursointi varmistetaan
vakiintuneilla käytännöillä

6 Työvuorosuunnittelussa
haasteita ja mahdollisuuksia

7 Henkilöstöhallinnon ulkoistaminen
jossain määrin houkuttelevaa

8 Riittävätkö osaaminen ja työvoiman
määrä vastaamaan tarpeisiin?

9 Työhyvinvoinnissa
haasteita

10 Yhtenevät tietojärjestelmät eivät
yksin takaa toiminnan sujuvuutta

11 Yhteenveto
päähavainnoista

12 Jatkoselvitystä
vaativat aiheet

Sote-uudistuksessa henkilöstö on ratkaisijan asemassa

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus tulee toteutuessaan muuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita merkittävästi. Palveluntuottajien tulee panostaa entistä vahvemmin kilpailukykyynsä, kun sosiaali- ja terveyspalveluita koskevan valinnanvapauden myötä julkinen ja yksityinen sektori kilpailevat samoista asiakkaista. Sote-lakipaketti käsitellään eduskunnassa kevään 2018 aikana. Vaikka sote- ja maakuntalainsäädäntöä ei vielä ole vahvistettu, maakuntavalmistelut ovat edenneet eri puolilla Suomea, ja sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation edistämiseksi on tehty rakenteellisia uudistuksia maakuntavalmistelun hengessä.

Sote-uudistusta ja maakuntavalmistelua koskeva keskustelu on pitäytynyt pääosin rakenteissa ja lainsäädäntöuudistuksissa. Yhtenä teemana valmisteluissa on ollut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon väliset rajapintaratkaisut. Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio saattaa hälventää erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden rajapintoja ja luoda siten uusia mahdollisuuksia palveluketjujen sujuvuudelle. Olipa kysymys tehokkaasta työvuorosunnittelusta, tietojärjestelmien yhdenmukaistamisesta tai katkeamattomien palveluketjujen varmistamisesta, henkilöstön rooli on keskeinen tässä pyrkimyksessä.

Sote-uudistuksen toteutuessa yli 220 000 henkilöä siirtyy kunnista ja kuntayhtymistä maakuntien palvelukseen. Lisäksi noin 5 000 henkilöä siirtyy maakuntiin valtion aluehallinnosta. On selvää, että perusterveydenhuollon, sosiaalipalveluiden ja erikoissairaanhoidon välisen yhteistyön on oltava sujuvaa.

Seutukry Oy antoi KPMG Oy Ab:lle (KPMG) tehtäväksi selvittää sairaanhoitopiirien henkilöstöhallinnon keskeisten prosessien nykytilaa ja henkilöstöjohton näkemyksiä sote-uudistuksen vaikutuksista henkilöstöjohtamiseen. Selvityksen tavoitteena oli luoda käsitys siitä, minkälaisiin henkilöstöä koskeviin haasteisiin sairaanhoitopiirien tulee varautua lähitulevaisuudessa ja minkälaisia ratkaisumahdollisuuksia voidaan hyödyntää haasteiden voittamiseksi. Selvityksessä ei ollut tarkoitus ottaa kantaa sote- ja maakuntauudistuksen toteutumiseen, mutta lähtökohtaisesti oletettiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteissa on tulevana vuosina tapahtumassa henkilöstötarpeisiin vaikuttavia muutoksia.

Selvityksen toteutus ja tulosten yleistettävyys

Selvitys toteutettiin haastatteleamalla otokseen valittujen sairaanhoitopiirien henkilöstöasioista vastaavia esimiehiä. Haastatteluissa käytiin läpi sairaanhoitopiirin yleisiä henkilöstöhallinnon käytäntöjä, rekrytointiin ja sijaistarpeisiin liittyviä asioita sekä haastateltavien käsityksiä henkilöstöhallinnon ydinprosessien tulevaisuudennäkymistä muuttuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä. Haastattelut toteutettiin tammi-maaliskuussa 2018. Otokseen valikoitui seitsemän sairaanhoitopiiriä:

- Eksote,
- Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri,
- Keski-Suomen sairaanhoitopiiri,
- Pirkanmaan sairaanhoitopiiri,
- Satakunnan sairaanhoitopiiri,
- Siun sote ja
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri.

Vaikka otos on rajallinen, voidaan haastatteluista kerättyä tietoa pitää luotettavana ja aihealueen näkökulmasta riittävän yleistettävänä. Otokseen valikoituneet sairaanhoitopiirit ovat yleistettävyyden näkökulmasta riittävän eri kokoisia. Selvityksen keskiössä olevan maakuntauudistuksen vaikutusten näkökulmasta voidaan myös todeta, että otokseen valikoituneet sairaanhoitopiirit ovat maakuntavalmistelun ja sote-integraation osalta eri vaiheissa. Rakenneuudistukseen liittyvä julkinen keskustelu sekä käynnissä olevat maakuntavalmistelut vaikuttivat todennäköisesti jonkin verran haastateltavien näkemyksiin.

Tässä raportissa on esitetty yhteenveto haastatteluista. Kerätystä tietoaineistosta ei ole tehty laadullista tai määrällistä analyysia, mutta aineistosta on poimittu henkilöstötarpeiden tunnistamisen kannalta olennaisia havaintoja ja tarpeellisia jatkoselvityksiä. Havaintojen perusteella voidaan luoda yleiskatsaus sairaanhoitopiirien nykyisistä henkilöstöhallinnon käytännöistä ja tulevaisuuden henkilöstötarpeista sairaanhoitopiireissä.

Resursointi varmistetaan vakiintuneilla käytännöillä

Erikoissairaanhoidon työ on hyvin henkilöstöintensiivistä. Osastojen henkilöstöresursointi ja riittävän osaamisen varmistaminen jokaiseen työvuoroon vaativat sijaistarpeiden ennakkointia ja poissaoloihin varautumista. Sairaanhoidopiirit ovat ratkaisseet suurimman osan paikkaustarpeesta vakituisella varahenkilöstöllä, ja satunnaisia keikkatyöntekijöitä on pyritty hyödyntämään mahdollisimman vähän. Vakituksessa työsuhteessa toimivat varahenkilöt ovat käytettävissä erityisesti pitkien poissaolojaksojen paikkaamisessa. Varahenkilöinä toimivat työntekijät sijaistavat useimmiten samoissa työyksiköissä, jolloin työyksikössä tarvittava erikoisosaaminen kehittyy, ja sijaiset tulevat tutuiksi myös työryhmille.

Akuuttien lyhyiden poissaolojen aiheuttamat resurssipaikkaukset pyritään toteuttamaan henkilöstön liikkuvuutta edistämällä. Eri osastojen välisen henkilöstöliikkuvuuden on nähty ratkaisevan suuren osan akuuteista resurssipaikkauksista. Käytäntö tosin edellyttää esimiehiltä vahvaa näkemystä työn priorisoinnista ja sitoutumista kokonaisuuden kollektiiviseen johtamiseen. Työyksiköstä toiseen siirtyminen perustuu lähtökohtaisesti työntekijöiden suostumukseen tai halukkuuteen, jolloin osastojen välisillä henkilöstösiirroilla ei ole negatiivisia vaikutuksia työhyvinvointiin. Vaikka keikkatyötä on pyritty vähentämään sisäisillä sijaisilla ja henkilöstön liikkuvuutta edistämällä, tarvitaan etenkin suurissa työyksiköissä edelleen jonkin verran keikkatyötä. Keikkatyön voidaan nähdä kuitenkin vähenevän erikoissairaanhoidossa edelleen.

Haastatteluissa esille tulleita henkilöstömitoituksen varmistamisen nykyisiä käytäntöjä:

- vakituinen varahenkilöstö,
- henkilöstön liikkuvuus osastojen välillä ja
- täyttölupamenettely rekrytoinneissa.

Henkilöstöjohtamisen tukena käytetään kattavasti henkilöstömitoituksesta ja kustannuksista kertovia raportteja. Palkkakuluja seurataan tarkasti ja rekrytoinneissa käytetään useimmissa sairaanhoidopiireissä täyttölupamenettelyä. Täyttölupamenettely pakottaa harkitsemaan jokaisen rekrytoinnin tarpeellisuuden ja kustannusvaikutukset erikseen. Joissakin sairaanhoidopiireissä on luovuttu täyttölupamenettelystä tai menettelykäytäntöjä on löysennetty. Kokemukset täyttölupamenettelyn keventämisestä ovat olleet positiivisia, eivätkä henkilöstökustannukset ole nousseet, vaikka rekrytoinnin kontrolli on vastuutettu rekrytoiville esimiehille. Selvityksessä ei arvioitu yksityiskohtaisesti, minkälaisia vaikutuksia täyttölupamenettelystä luopuminen aiheuttaa kokonaisuudessaan, mutta asian tarkempi tutkiminen saattaisi olla hyödyllistä henkilöstöhallinnon prosesseja kehitettäessä.

Työvuorosuunnittelussa haasteita ja mahdollisuuksia

Työvuorosuunnittelu tehdään tyypillisimmin osastokohtaisesti. Vain harvoin työvuorot suunnitellaan useamman osaston kokonaisuuksissa tai kokonaan keskitetysti. Useimmissa sairaanhoitopiireissä kannustetaan henkilöstöä vaikuttamaan omien työvuorojensa suunnitteluun, mutta vastuu suunnittelun kokonaisuudesta jää usein työvuorosuunnittelusta vastaavalle esimiehelle, eli tyypillisimmin osastonhoitajalle. Autonominen työvuorosuunnittelu lisää työhyvinvointia, kun henkilöstö voi vaikuttaa työvuoroihinsa ja huomioida paremmin työn ja vapaaikansa yhteensovittamisen. Toiveiden huomioiminen sekä henkilöstöresurssien riittävyyden ja työaikojen lainmukaisuuden varmistaminen vaatii kuitenkin suurta panostusta työvuorosuunnittelusta vastaavalta esimieheltä. Vaikka työn organisointiin käytettyä aikaa ei ole mitattu säännöllisesti, haastatellut henkilöstöjohtajat pyrkivät allokoimaan työvuorosuunnitteluun ja yleisesti työn organisointiin käytettävää työaikaa enemmän varsinaiseen hoitotyöhön ja sen johtamiseen.

Työvuorosuunnittelun keskittäminen kokonaan tai osittain vähentää työvuorosuunnitteluun käytettävää kokonais-työaikaa, jolloin esimiesten työpanosta voidaan ohjata ydintehtävään. Resussitarpeiden optimointiin käytettävät työkalut ja muun muassa tekoälyratkaisut voivat toimia työvuorosuunnittelun järkevöittämisen osittaisratkaisuina. Työvuorosuunnittelun automatisointi voisi tulevaisuudessa olla harkittava kehityssuunta, mutta se edellyttää riittävän yksityiskohtaisten työntekijä- ja osaamisprofiilien suunnittelua automaatiojärjestelmään, jotta työn vaativuus ja siihen tarvittava osaaminen voidaan kohtauttaa luotettavasti.

Työvuorosuunnittelun arvioitiin vaativan erikoissairaanhoidon toiminnan ymmärrystä ja henkilöstön tuntemista. Siten työvuorosuunnittelun ulkoistamisen mahdollisuuteen suhtauduttiin varauksella. Mikäli työntekijöiden osaamisprofiilit voitaisiin kuitenkin luoda riittävän yksityiskohtaisesti, voisi työvuorosuunnittelun automatisointi tai ulkoistaminen olla mahdollista. Työntekijöitä osallistavilla työvuorosuunnittelun käytännöillä pyritään osaltaan lisäämään työhyvinvointia ja siten vähentämään sairauspoissaoloja ja vaihtuvuutta.

Tavoitteet:

Esimiesten työajan allokointi hoitotyöhön ja sen johtamiseen

Työvuorosuunnittelun helppous

Tarpeen ja osaamisen kohtaaminen

Sairauspoissaolojen ja vaihtuvuuden vähentäminen



Ratkaisut:

Tekoälyratkaisut

Työvuorosuunnittelun automatisointi

Henkilöstöresursoinnin optimointityökalut

Yksityiskohtaisten työntekijä- ja osaamisprofiilien tehokas käyttö

Työhyvinvointikysymysten huomioiminen

Henkilöstöhallinnon ulkoistaminen jossain määrin houkuttelevaa

Sairaanhoitopiirin henkilöstöyksikkö vastaa tyypillisimmin keskitetysti henkilöstöasioiden ohjeistuksesta, henkilöstöhallinnon prosessien johtamisesta ja rekrytoiville esimiehille tarjottavasta rekrytointituesta. Henkilöstöyksiköiden tehtävät ovat sairaanhoitopiireissä tukitoimia, joilla varmistetaan perustyön sujuva toteutus. Monessa sairaanhoitopiirissä palkkahallinnon toiminnot on ulkoistettu, ja resurssien tehokkaan käytön suunnittelussa onkin syytä arvioida, voidaanko henkilöstöhallinnon muitakin toimintoja ulkoistaa ja voidaanko ulkoistamisella saavuttaa kustannushyötyjä.

Palkkahallinnon ulkoistamisen on koettu olevan mielekäs ja kustannuksia säästävä ratkaisu henkilöstöhallinnon prosessien hallinnassa. Toisena mahdollisena ulkoistettavana toimintona nähtiin varovasti rekrytointiprosessin hallinta. Ennen ulkoistamispäätöstä käytössä olevan rekrytointiprosessin sujuvuus tulisi kuitenkin selvittää ja arvioida, miten rekrytointiprosessia voidaan virtaviivaistaa omana toimintana. Rekrytointiprosessin ulkoistaminen saattaa vapauttaa resursseja muuhun henkilöstöjohtamiseen sekä tuottaa kustannussäästöjä. Etenkin sopimushallinnan ja työehtojen lainmukaisuuden tarkistamisen osalta ulkoistaminen vaikuttaa houkuttevalta vaihtoehdolta, jonka kustannusvaikutukset sekä toiminnalliset vaikutukset olisi hyödyllistä selvittää.



Riittävätkö osaaminen ja työvoiman määrä vastaamaan tarpeisiin?

Sosiaali- ja terveydenhuollon työlle on jatkossa yhä suurempi tarve. Muun muassa vanheneva väestö ja elintapasairauksien lisääntyminen asettavat paineita tehokkaalle henkilöstösuunnittelulle ja hoitotyön henkilöstön osaamisen varmistamiselle. Tulevien vuosien päällimmäisenä haasteena nähtiin hoitotyössä tarvittavan osaamisen varmistaminen.

Erikoissairaanhoidon yleisosaaminen voidaan varmistaa tiiviillä oppilaitosyhteistyöllä, jolloin oppilaitokset voivat ohjata opiskelijoitaan kouluttautumaan paikkakunnalla esiintyvien tarpeiden mukaisesti. Joidenkin erikoisalojen osaamisen kysynnän voidaan ennakoida kasvavan. Yleisimmin sairaanhoitopiireissä on tarve uusille puheterapeuteille, silmätautien osajille ja päihde- ja mielenterveystyön ammattilaisille. Elintapasairauksien ja ikääntymiseen liittyvien sairauksien ymmärtämykselle on myös lisääntyvää tarvetta.

Hoitohenkilöstön riittävyyttä ei nähty suurena ongelmana erikoissairaanhoidossa. Etenkin paikkakunnilla, joissa koulutetaan sairaanhoitajia, tiivis oppilaitosyhteistyö mahdollistaa osaavan henkilöstön saatavuuden. Sen sijaan paikkakunnilla, joissa ei kouluteta sairaanhoitajia, erikoissairaanhoidon henkilöstön riittävyys on huomioitava tarkemmin. Erikoislääkäreiden osalta tunnistettiin selvä rekrytointihaaste, johon pyritään vastaamaan tarjoamalla joustavia työaikatarkoituksia sekä tutkimus- ja koulutusmahdollisuuksia.

Hyvien vuorovaikutus- ja työelämätaitojen voidaan ennakoida nousevan yhä tärkeämmiksi osaamisvaateiksi etenkin sosiaali- ja terveydenhuollon työtehtävissä. Organisaatiomuutoksissa työkuultuurien ja työvaiheiden yhteensovittaminen vaatii joustoja niin työyksiköiden toimintatapojen kuin ajan saatossa syntyneiden johtamiskäytäntöjenkin osalta. Sote- ja maakunt uudistusta ennakoiden erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon rajapintojen häivyttäminen edellyttääkin sekä esimiehiltä että henkilöstöltä hyvää työkuultuurin tuntemusta ja kykyä toimia muuttuvassa toimintaympäristössä. Organisaatiokulttuurien sulauttamisessa esimiehiltä vaaditaan erityisen hyviä muutosjohtamisen taitoja.

Yleisimmin sairaanhoitopiireissä on tarve uusille puheterapeuteille, silmätautien osajille ja päihde- ja mielenterveystyön ammattilaisille.

Osaamistarpeita ennakoidessa on huomioitava, että selvityksen otos on rajallinen, ja osaamistarpeet esiintyvät usein paikallisina. Kattavan käsityksen saamiseksi erikoissairaanhoidon osaamistarpeet olisi selvitettävä tarkemmalla analyysillä sairaanhoitopiiriakohtaisesti. Selvityksessä henkilöstön riittävyyttä ja osaamistarpeita arvioitiin lähinnä karkealla tasolla erikoissairaanhoidossa. Selvityksen rajausta jätti avoimeksi kysymyksen peruspalveluiden henkilöstötarpeista. Kokonaiskuvan muodostamiseksi olisikin tarpeen selvittää henkilöstötarpeiden kokonaisuutta myös peruspalveluiden osalta.

Työhyvinvoinnissa haasteita

Hoitoalan työssä suurimpina työhyvinvointihaasteina nähdään tuki- ja liikuntaelinsairauksien lisääntyminen ja esiintyminen yhä nuoremmalla työväestöllä. Nostamista vaativissa työtehtävissä hyvä fyysinen suorituskyky edistää työssä selviytymistä ja viihtymistä.

Toisena huolestuttavana työhyvinvointihaasteena koetaan lisääntyvät mielenterveyteen liittyvät ongelmat. Usein mielenterveyden ongelmiin kytkeytyy myös päihteiden käytöstä aiheutuvia haittoja. Erikoissairaanhoidon työn henkinen kuormittavuus edellyttää työntekijöiltä vahvaa itsetuntoa, riittävää osaamista ja tervettä työyhteisöä. Työn organisoinnilla, kuten toimivalla työvuorosunnittelulla sekä työntekijän osaamisen ja työn vaativuuden kohtauttamisella, voidaan ehkäistä työn psyykkisestä kuormituksesta aiheutuvia sairauslomia.

Etenkin sote-uudistuksen yhteydessä työyksiköiden on luotava edellytyksiä työntekijöiden psyykkiselle hyvinvoinnille. Työkuulttuurien yhdistäminen ja johtamisrakenteiden muuttuminen voivat aiheuttaa työyhteisössä epävarmuutta, mikä lisää henkistä kuormitusta. Erikoissairaanhoidon työyksiköiden on luotava hyvät edellytykset työssä viihtymiselle ja siten kiinnitettävä huomiota hyvän työnantajaimagon luomiseen. Hyvällä maineella voidaan turvata tarvittavien osaajien saatavuus ja työssä jaksaminen. Työnantajien tulee kehittää työhyvinvointia tukevia käytäntöjä jatkuvasti yhdessä työntekijöiden, työeläkeyhtiöiden, työterveyshuollon ja työhyvinvoinnin palveluntuottajien kanssa.



Yhtenevät tietojärjestelmät eivät yksin takaa toiminnan sujuvuutta

Sairaanhoitopiireissä käytetään henkilöstöjohtamisen tukena usein samoja tietojärjestelmiä. Rekrytoinnin, palkkahallinnon, raportoinnin ja työvuorosuunnittelun tietojärjestelmät ovat melko yhteneviä. Tosin järjestelmien kattavuus vaihtelee sairaanhoitopiireittäin. Tyypillisimmillään henkilöstöhallinnon tietosisältö on hajautettu useaan eri tietojärjestelmään.



Yksinkertaisimmillaan yhtä tiedonhallintaprosessia tukee sama tietojärjestelmä. Esimerkiksi työvuorosuunnittelussa käytetään yleisesti Titania-työvuorosuunnittelujärjestelmää. Maakuntavalmistelujen yhteydessä tehtävissä organisaatioiden yhdistämishankkeissa ongelmia ei välttämättä siis koituisi eri tietojärjestelmien yhteensovittamisesta ainakaan työvuorosuunnittelussa käytettävän järjestelmän osalta. On kuitenkin huomioitava, että järjestelmän käytön laajuus saattaa vaihdella. Eri organisaatioissa saman tason esimiehet saattavat hyödyntää järjestelmää eri tavoilla, jolloin työvaiheiden ja järjestelmän käytön prosessit tulee joka tapauksessa käydä läpi uudistusten yhteydessä.

Sote- ja maakuntauudistuksen yhteydessä kuntien ja sairaanhoitopiirien tietojärjestelmien ja tiedonhallinnan prosessien yhdenmukaistaminen on todennäköisesti suuri haaste. Organisaatioiden yhdistyessä asiakastiedon ja henkilöstöhallinnon tietojen käytettävyys on varmistettava sujuvilla tietojärjestelmäprosesseilla ja toimivilla rajapintaratkaisulla. Lisäksi on tehtävä päätökset jatkossa käytettävistä järjestelmistä henkilöstöhallinnon eri prosessien osalta ja varmistettava, että henkilörekisterit ja rajapintaratkaisut vastaavat nykyisiä tietosuojavaatimuksia.

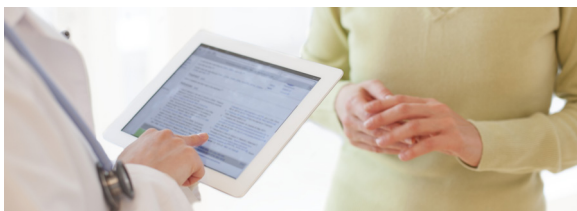
Tietojärjestelmien ohella organisaatio-uudistuksissa tulee kiinnittää erityistä huomiota työkuilttuurien yhteensovittamiseen ja muutoksen johtamiseen. Pienistä organisaatioista siirtyminen maakunnallisiin organisaatioihin työyhteisöissä ajan kuluessa syntyneet toimintakulttuurit tulevat uudelleen arvioinnin kohteeksi. Työyhteisöt joutuvat todennäköisesti joustamaan totutuista toimintatavoistaan ja luomaan uutta toimintakulttuuria osana isompaa kokonaisuutta. Muutoksen johtaminen vaatii esimiehiltä kärsivällisyyttä sekä työntekijöitä kunnioittavaa ja arvostavaa johtajuutta. Huolellisesti valmisteltuna ja hyvin johdettuna myös työkuilttuurien yhteensovittaminen näyttää kokemusten perusteella olevan mahdollista ja tuottavan onnistuessaan vahvempia työyhteisöjä. Organisaatiouudistuksissa työyhteisöjen muutoskykyyn ja uuden toimintakulttuurin luomiseen tulisi kiinnittää huomiota.

Yhteenveto päähavainnoista

Suurimpia **henkilöstöjohtamisen** haasteita sote- ja maakuntauudistuksen yhteydessä ovat todennäköisesti henkilöstöhallinnon tietojärjestelmien rajapintaratkaisut ja järjestelmien yhdenmukaistaminen sekä työkuultuurien yhdistämiseen liittyvät asiat.

Esimiehet käyttävät haastateltujen mielestä edelleen paljon aikaa työn organisointiin. Tarpeena olisi vapauttaa työaikaa ydintyöhön.

Henkilöstöhallinnon **ulkoistamista** erityisesti palkanlaskennan osalta on pohdittu useassa sairaanhoitopiirissä. Mahdollisena ulkoistuksen kohteena voisi olla myös rekrytointi. Henkilöstöhallinnon ulkoistamisessa ei koeta olevan ylitsepääsemättömiä riskejä.



Sairaanhoitopiirien **työvuorosuunnittelun** ulkoistamiseen suhtaudutaan varauksella, sillä työvuorosuunnittelu edellyttää syvällistä erikoissairaanhoidon tuntemusta. Työvuorosuunnittelun osittainen ulkoistaminen tai osittainen korvaaminen tekoälyratkaisulla voisi olla kuitenkin tulevaisuudessa mahdollista, mikäli työntekijöiden osaamisprofiileista voidaan luoda kattava tietokanta.

Sairaanhoitopiirit pyrkivät täyttämään sijaistarpeensa mahdollisuuksien mukaan omalla varahenkilöjärjestelmällä, ja satunnaisten keikkatyöntekijöiden käyttöä sijaisuuksiin on pyritty vähentämään tietoisesti. Osastojen välinen työvoiman liikkuvuus on yleistä lyhyissä sijaisuuksissa. Osaavan hoitohenkilöstön saatavuutta ei pidetä ongelmana erikoissairaanhoidossa.



Sairaanhoitopiirien **työnantajaimagoon** ja kilpailukykyyn panostaminen on keskeinen henkilöstöjohtamista ohjaava strateginen linjaus sote- ja maakuntauudistuksessa.

Työhyvinvointikysymykset ovat erityisesti sote- ja maakuntauudistuksen yhteydessä tärkeitä. Huolenaiheina ovat hoitohenkilöstön yhä nuorempien työntekijöiden tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveyssyistä johtuvat pulmat.

Jatkoselvitystä vaativat aiheet

Sairaanhoitopiirien henkilöstötarpeita koskeva selvitystyö rajautui suurimmalta osin erikoissairaanhoidon henkilöstötarpeisiin ja henkilöstöhallinnon prosessien kehitysnäkymiin. Selvitys antoi karkean kuvan erikoissairaanhoidon henkilöstötarpeista sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksesta olevan nykytiedon valossa. Selvitys nosti esille keskeisiä kehitystarpeita, mutta jätti avoimeksi myös kysymyksiä, joita tulisi selvittää sote- ja maakuntavalmistelujen edetessä. Selvityksen tuloksia tulkittaessa on huomioitava, että muun muassa osaamistarpeet esiintyvät usein paikallisina. Erikoissairaanhoidon henkilöstötarpeiden tarkemman kokonaiskuvan saamiseksi selvityksessä nousi esille seuraavia lisäselvitystarpeita:

- rekrytointikäytäntöjen kustannus-
tehokkuuden tekijöiden tunnistaminen,
mukaan lukien täyttölupakäytäntöjen
kustannusvaikuttavuuden arviointi,
- tekoälyn hyödyntämismahdollisuuksien
selvittäminen työvuorosuunnittelussa,
mukaan lukien työntekijöiden
osaamisprofiilien mallinnus,
- henkilöstöhallinnon ja työvuoro-
suunnittelun ulkoistamisen edellytysten ja
kustannushyötyjen arviointi,
- erikoissairaanhoidon osaamistarpeiden
ennakointi eri sairaanhoitopiireissä,
- tarvittavien työhyvinvointitoimenpiteiden
tunnistaminen eri sairaanhoitopiireissä,
- tietojärjestelmäprosessien
yhdenmukaistaminen ja tulevaisuudessa
käytettävien tietojärjestelmien valinta sekä
- tiedonhallinnan käytännöt organisaatioiden eri
tasoilla ja henkilöstöhallinnon prosesseissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstötarpeiden kokonaisuuden ymmärtämiseksi sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisten rajapintojen hälventämiseksi olisi tärkeää selvittää erikseen myös peruspalveluiden henkilöstöhallinnon käytäntöjä ja henkilöstötarpeita. Erityisen tarpeellista olisi pureutua tarkemmin selvityksessä tunnistettujen haasteiden syihin ja niiden ratkaisumahdollisuuksiin.

Ota yhteyttä

Jussi Nikander**Julkishallinnon palvelut****P:** 020 760 3878**E:** jussi.nikander@kpmg.fi**KPMG Oy Ab**

Töölönlahdenkatu 3 A

PL 1037

00101 Helsinki

P: 020 760 3000**E:** etunimi.sukunimi@kpmg.fi**kpmg.fi**