

# ESIMIESTEN AJATUKSIA TULOSPALKKAUKSESTA

Case: Päijät-Hämeen keskussairaala

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU  
Liiketalouden koulutusohjelma  
Sosiaali- ja terveysalan taloushallinto  
Opinnäytetyö  
Syksy 2007  
Nora Aras

Lahden ammattikorkeakoulu  
Liiketalouden koulutusohjelma

ARAS, NORA: Esimiesten ajatuksia tulospalkkauksesta  
Case: Päijät-Hämeen keskussairaala

Sosiaali- ja terveysalan taloushallinnon opinnäytetyö, 47 sivua, 4 liitesivua

Syksy 2007

---

## TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää osastonhoitajien ajatuksia tulospalkkauksesta johtamisen välineenä terveydenhuollossa. Saatua lisätietoa voidaan soveltaa hoitohenkilökunnan palkkauksen kehittämisessä Päijät-Hämeen keskussairaalassa tulevaisuudessa. Tietoa voidaan hyödyntää tulospalkkausmallin luomisessa.

Opinnäytteen teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan tulospalkkausta osana palkitsemista, tulospalkkausta johtamisen välineenä, tulospalkkausta kuntasektorilla sekä esimiehen roolia tulospalkkauksessa terveydenhuollossa. Esimiehet ovat avainasemassa tulospalkkiojärjestelmän toimivuuden kannalta. Heidän tehtävänä on kytkeä järjestelmä osaksi johtamista omassa yksikössään.

Työn empiriaosuus koostuu Päijät-Hämeen keskussairaalan kuuden osastonhoitajan haastatteluista. Lähestymistapa on kvalitatiivinen. Empiirinen aineisto kerättiin teemahaastatteluilla ja aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Osastonhoitajien ajatukset tulospalkkiosta olivat varauksellisen toiveikkaat. Tulospalkkausta pidettiin hyvänä asiana, jos sen avulla saataisiin parannettua ammattitaitoisen henkilöstön tulotasoa. Tulospalkkauksen kriteeristön luominen todettiin tärkeäksi ja haastavaksi tehtäväksi. Jotta tulospalkkausjärjestelmä toimisi, sen pitäisi tuottaa hyötyä työntekijöiden, työyhteisön lisäksi potilaille. Osastonhoitajat epäilivät, pystytäänkö tulospalkkiot määrittämään kuntasektorilla riittävän korkeiksi, jotta ne pidemmällä tähtäimellä motivoisivat työntekijöitä. Osastonhoitajat kokivat aineellisen palkitsemisen rajalliseksi ja kaipasivat koulutusta tulospalkkaukseen.

Asiasanat: Palkitseminen, tulospalkkaus, kuntasektori, johtaminen, esimiehen rooli

Lahti University of Applied Sciences  
Faculty of Business Studies

ARAS, NORA: Superiors' views on performance-based pay  
Case: Päijät-Häme Central Hospital

Bachelor's Thesis in Financial Management of Social and Health Care, 47 pages,  
4 appendices

Autumn 2007

---

## ABSTRACT

The aim of this thesis is to find out head nurses' views on performance-based pay as a management tool in public health care. The obtained information can be used for developing nursing staff's salaries in Päijät-Häme Central Hospital. An incentive salary system can be created.

In the theoretical framework, performance-based pay is reviewed as a part of the rewarding system and a management tool in the municipality context. Also the role of superiors in the health care is discussed when applying performance-based pay. The superiors have a key position, as their duty is to connect the system with the general management in their own units.

The empirical part consists of six head nurses' interviews in Päijät-Häme Central Hospital. The approach method of the thesis is qualitative. Research material was collected using theme interviews. The data was analysed using the inductive contents analysis method.

The head nurses' views can be described as optimistic. According to them, performance-based pay is a good thing if it leads to better salaries for the professional nursing staff. However, creating a criteria for the new system was viewed as significant and challenging. The head nurses hoped that the system would benefit not just the nursing staff and the work units, but also the patients. At the same time, they doubted if the amounts of performance-based pay in municipalities would be enough to motivate the nursing staff in the future. The level of material rewarding was viewed as limited. Also, education on performance-based payment was requested.

Keywords: Rewarding, performance-based pay / incentive salaries, municipality, management, role of superiors

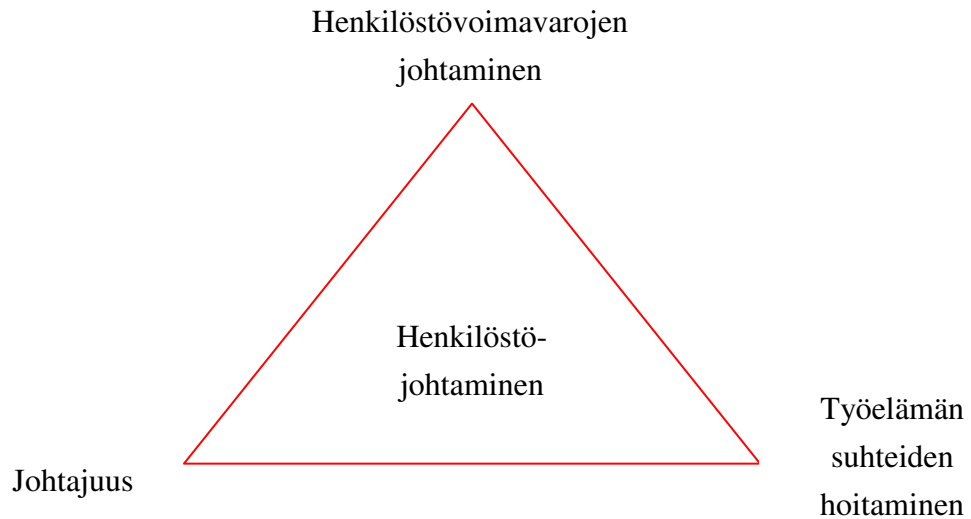
## SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
1.1 Opinnäytetyön tavoite, tutkimusongelmat ja rajaukset	2
1.2 Opinnäytetyössä käytetyt tutkimusmenetelmät	7
1.3 Opinnäytetyön rakenne	10
2 TULOSPALKKAUS OSANA PALKITSEMISTA	11
2.1 Tulospalkkausjärjestelmä ja tulospalkkio	11
2.2 Palkitseminen ja tulospalkkaus johtamisen välineenä	13
2.3 Kuntasektorin palkkausjärjestelmät	14
2.4 Tulospalkkaus kuntasektorilla	16
3 ESIMIEHEN ROOLI TULOSPALKKAUKSESSA	19
3.1 Johtaminen terveydenhuollossa	20
3.2 Lähijohtaminen ja lähiesimiestyö terveydenhuollossa	22
4 TEEMAHAASTATTELUIJEN TOTEUTTAMINEN JA VASTAUKSET	25
4.1 Kohdeorganisaation esittely	25
4.2 Aineiston keruu, käsittely ja analysointi	26
4.3 Tulospalkkaus johtamisen välineenä hoitotyössä	27
4.3.1 Osastonhoitajien ajatuksia tulospalkkauksesta	27
4.3.2 Tulospalkkauksen soveltuvuus hoitotyöhön	30
4.3.3 Tulospalkkauksen hyödyt ja ongelmat	31
4.4 Osastonhoitajien rooli tulospalkkauksessa	33
4.4.1 Palkitseminen ja palkitsemisen rooli	33
4.4.2 Tulospalkkauksen vaikutus osastonhoitajan rooliin	35
4.4.3 Valmiudet tulospalkkaukseen siirtymisessä	36

5 TEEMAHAASTATTELUIJEN TULOSTEN TARKASTELU	38
5.1 Tulospalkkauksen kriteerit	38
5.2 Osaamisen kehittäminen	40
6 YHTEENVETO	41
LÄHTEET	44
LIITTEET	48

## JOHDANTO

Henkilöstöhallinto on työpaikalla yksi tärkeä osa-alue, joka nykyisin korostuu yrityksissä yhä enemmän myös kilpailutekijänä. Henkilöstöjohtaminen on yrityksen ydinaluetta.



KUVIO 1: Henkilöstöjohtamisen kentän klassinen jako (Viitala 2003, 12)

Kuviossa 1 on henkilöstöjohtamisen kentän klassinen jako. Se on jaettu kolmeen pääalueeseen: johtajuus, työelämän suhteiden hoitaminen ja henkilöstövoimavarojen johtaminen. Johtajuus on keskeinen alue johtamisessa ja esimiestyössä. Työelämän suhteiden hoitaminen sisältää työnantajan ja työntekijöiden välisten suhteiden hoidon. Henkilöstövoimavarojen johtaminen sisältää toimenpiteet, joita tarvitaan henkilöstövoimavarojen määrän säätelyyn, tarvittavan osaamisen varmistamiseen ja henkilöstön hyvinvoinnin ja motivaation ylläpitoon. Näitä kolmea osa-alueita on vaikea erottaa käytännön johtamistyössä. Pitkän aikavälin suunnitelmat laaditaan henkilöstöjohtamisessa henkilöstöstrategiaksi. Siinä määritellään erilaisia henkilöstövoimavarojen tavoitteita, kuten määrälliset, rakenteelliset, osaamiseen ja hyvinvointiin liittyvät. Strategiassa on määritelty myös tavoitteiden saavuttamisen aikataulu. Toiminnallisella tasolla strategiaa toteutetaan henkilöstöpolitiikan avulla. Rekrytointi-, kehittämis- ja palkkapolitiikka ovat muun muassa henkilöstöpolitiikan osa-alueita. (Viitala 2003, 12 – 14.)

Erityisesti suuremmissa organisaatioissa talous- ja henkilöstöasiat eriytetään toisistaan. Tällöin on tavallista, että palkkoihin ja työsuhteisiin liittyvät tehtävät ovat usein osana henkilöstöhallintoa. Palkkahallinnon tehtävänä on noudattaa lakeja, asetuksia ja sopimuksia palkkojen maksamisessa työntekijöille, jotta palkat maksetaan oikean suuruisina sekä oikea-aikaisesti. Palkkalaskenta on palkkahallinnon ja henkilöstöhallinnon ydintoiminto. (Syvänperä & Turunen 2006, 12 – 13.)

Palkitseminen on johtamisen näkökulmasta mielenkiintoista. Ihmiset tekevät palkitseviksi kokemiaan asioita. Siksi organisaatiossa käytettävillä palkitsemisjärjestelmillä ja vallalla on keskeinen asema. Viime aikojen tutkimuksien mukaan palkitseminen vaikuttaa organisaation toimintaan ja tuloksiin vielä huomattavasti enemmän kuin aikaisemmin kuviteltiin. Viestinnän kannalta palkitseminen on tehokkain käytettävissä oleva väline. Sillä voidaan viestittää tehokkaasti henkilöstölle organisaation tärkeitä tavoitteita ja arvoja. (Hakonen, Hakonen, Hulkko & Ylikorkala 2005, 13.)

Palkitseminen on kehittynyt kahden viime vuosikymmenen aikana nopeammin kuin koskaan ennen Suomessa. Sekä yritykset että julkishallinnon organisaatiot ovat ottaneet käyttöönsä uusia, kannustaviksi tarkoitettuja palkkaus- ja palkitsemisjärjestelmiä. (Viitala 2003, 280 – 281; Hakonen ym. 2005, 13.) Tämä opinnäytetyö keskittyy palkitsemisessa tulospalkkaukseen.

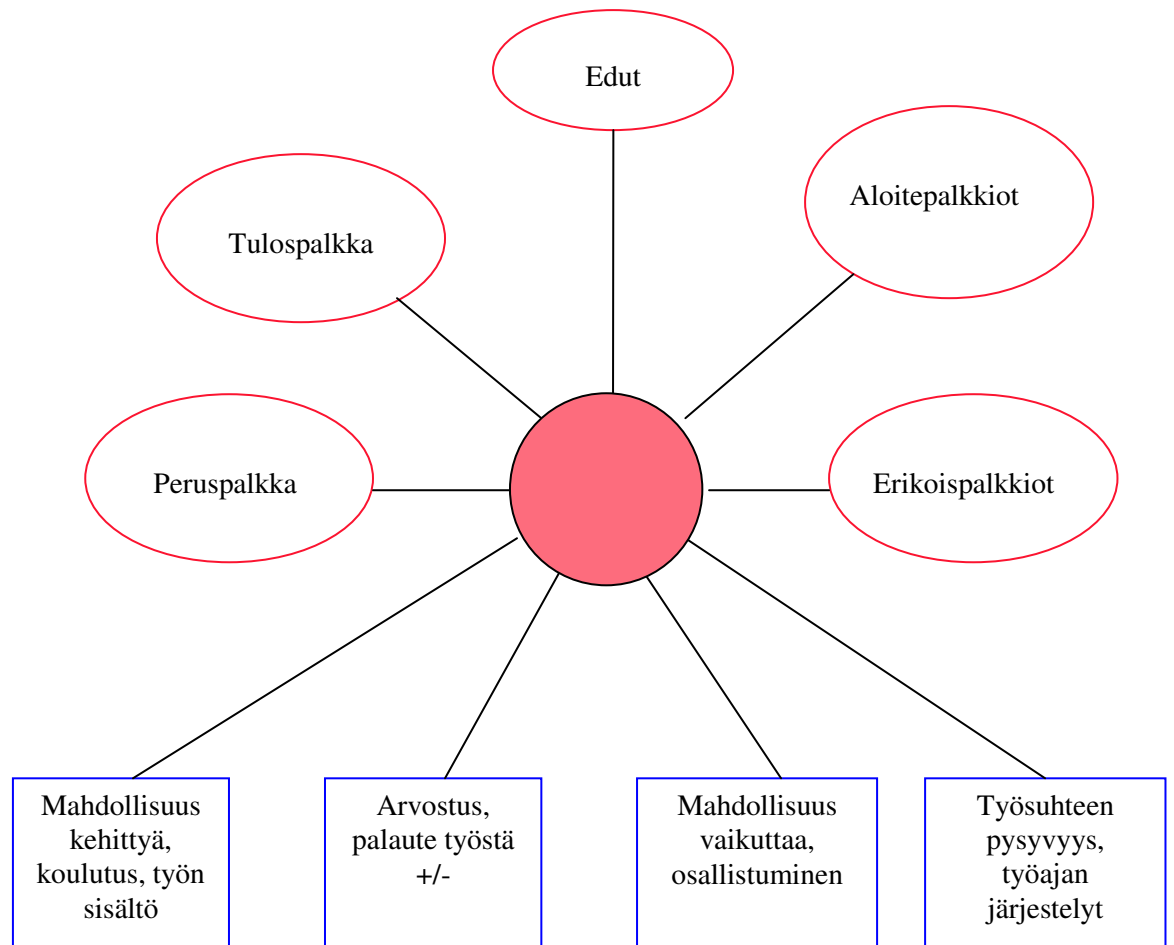
## 1.1 Opinnäytetyön tavoite, tutkimusongelmat ja rajaukset

Länsimaissa Suomi mukaan lukien väestö ikääntyy. Työntekijöitä siirtyy eläkkeelle yhä enemmän. Tästä syystä useilla aloilla on odotettavissa työvoimapula, joka tulee koskettamaan organisaatioita monella toimialueella. Etenkin nuorilla työntekijöillä on yhä enemmän valinnan mahdollisuuksia työpaikkojen suhteen sekä Suomessa että kansainvälisillä työmarkkinoilla. Näiden seikkojen takia organisaatioiden täytyy luoda uusia tapoja kehittääkseen omaa

houkuttelevuuttaan työntekijöiden silmissä ja pystyäkseen siten hankkimaan ja pitämään parhaat osaajat palveluksessaan. (Luoma, Troberg, Kaajas & Nordlund 2004, 101.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa lisätietoa tulospalkkauksen soveltavuudesta palkitsemisessa. Opinnäytetyön päätutkimusongelma on: Millaisia ajatuksia esimiehillä on tulospalkkauksesta johtamisen välineenä? Pääongelmaan pyritään saamaan vastaus seuraavilla alatutkimusongelmilla: Millainen suhtautuminen esimiehillä on tulospalkkauksesta palkitsemismuotona ja miten esimiehet kokevat tulospalkkauksen yhtenä palkitsemismuotona?

Palkitsemisella on erilaisia perinteitä. Sillä on pyritty houkuttelemaan halutunlaista henkilöstöä töihin, saada heidät pysymään työpaikassa ja motivoida heidät hyviin työsuorituksiin. Nykyisin puhutaan palkitsemisen kokonaisuudesta. Palkitsemisen kokonaisuutta voidaan määritellä usealla eri tavoin. Se koostuu eri palkitsemistavoista, joilla organisaatio pyrkii palkitsemaan tiettyyn henkilöstöryhmäänsä kuuluvia. Palkitsemisen kokonaisuus on johtamisen väline, jonka kukin organisaatio määrittelee. (Hulkko, Hakonen, Hakonen & Palva 2002, 53.; Luoma ym. 2004, 9; Hakonen ym. 2005, 19, 23.)



KUVIO 2. Palkitsemisen kokonaisuus. (Hakonen ym. 2005, 20.)

Kuviossa 2 nähdään palkitsemisen kokonaisuus. Palkitsemistapa on laaja yleiskäsite. Se kattaa erilaiset palkitsemisen muodot, jotka voivat olla aineellisia esimerkiksi peruspalkka tai aineettomia esimerkiksi palautteen antaminen. Yleisimpiä peruspalkkausta täydentävistä palkkaustavoista ovat tulos- ja voittopalkkiot. Palkitsemisen kokonaisuutta täydentävät osaltaan myös erilaiset aloite-, keksintö- ja kertaluonteiset erikoispalkkiot. (Hulkko ym. 2002, 53.; Luoma ym. 2004, 9; Hakonen ym. 2005, 22, 108.)

Suomessa suuria työnantajia ovat yksityinen sektori ja julkinen sektori. Tässä opinnäytetyössä rajataan yksityispuoli pois ja keskitytään julkiseen sektoriin, koska tulospalkkaus on julkisella sektorilla harvinaisempaa kuin yrityspuolella.

Määräytymisperusteet julkishallinnon palkkiojärjestelmissä ovat erilaiset kuin yrityksissä, koska julkishallinnossa toimitaan budjettitaloudessa. Voittoa ei tavoitella. Tyypillisiä mittareita ovat tällöin esimerkiksi palvelun laatu, vaikuttavuus, kustannustehokkuus ja kehityshankkeiden läpivienti. (Hakonen ym. 2005, 127.)

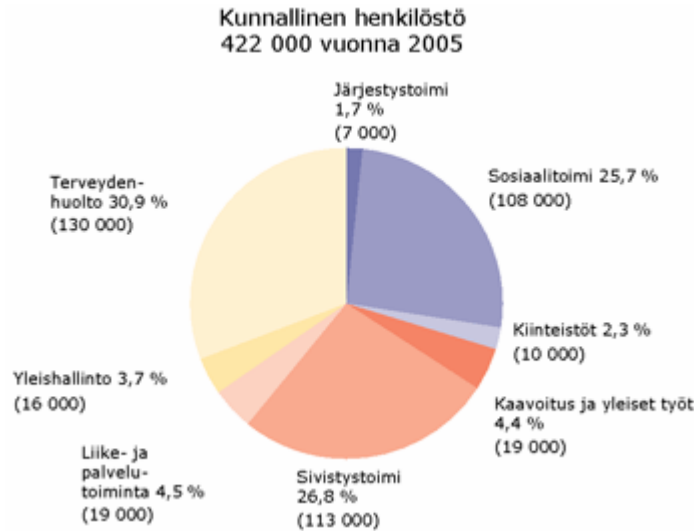
TAULUKKO 1. Julkisen sektorin työllinen työvoima vuonna 2005

	Valtio	Kunta	Kirkko
Työllinen työvoima %	5,5	18	0,9
Henkilöä	132 000	431 000	21 400

Taulukossa 1 on jaoteltu Suomen julkisen sektorin, valtion, kunnan ja kirkon, työllinen työvoima sekä niiden henkilömäärä. Vuoden 2005 tilaston mukaan Suomen koko työllinen työvoima oli 2,4 miljoonaa henkilöä. Tuoreemman tiedon, vuoden 2007, mukaan kuntasektorilla on yhteensä 422 000 työntekijää, joka on 9 000 henkilöä vähemmän kuin vuonna 2005. Vuonna 2007 kuntasektoriin kuuluu 416 kuntaa ja 200 kuntayhtymää. (Lahti, Tarumo, & Vartiainen 2004, 118; Tietoa valtion henkilöstöstä 2005; Kunnat työnantajana 2007.) Tässä opinnäytetyössä rajataan aihealueeksi kuntasektori, koska se on julkisen sektorin suurin työnantaja.

Kunnat järjestävät asukkailleen erilaisia palveluita. Näitä ovat päivähoito, koulutus, terveyden- ja sairaanhoito ja vanhustenhuolto. Lisäksi kunta järjestää vesi-, energia-, jäte- ja ympäristöhuollon kunnan alueella. Sosiaali- ja terveystoimi on suurin 45 prosentillaan kunnan toiminnasta. (Kunta on työnantaja –kunnallinen työmarkkinalaitos ajaa kuntien ja kuntayhtymien etuja työnantajina 2007.) Kunnallisen työmarkkinalaitoksen mukaan yli 80 prosenttia kunta-alan

työntekijöistä työskentelee terveydenhuollossa, sosiaalitoimessa tai sivistystoimessa (Kuntien henkilöstö 2007).



KUVIO 3: Henkilöstö hallinnoittain (<http://www.kuntatyöntajat.fi>)

Kuvio 3:n mukaan terveydenhuollossa työskentelee lähes 31 prosenttia kunnan henkilöstöstä, joka on suurin osa-alue. Tässä opinnäytetyössä keskitytään terveydenhuoltoon, sillä suurin osa hoitotyön tekijöistä työskentelee siellä.

Hoitotyön esimiehinä työskentelevät ylihoitajat ja osastonhoitajat. Lähiesimiehinä toimivat osastonhoitajat. Osastonhoitajat työskentelevät lähellä työntekijöitään eli hoitohenkilökuntaa, kun taas ylihoitajan työn painopiste on enemmän hallinnossa. (Sinkkonen & Taskinen 2005, 83.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään hoitotyöntekijöiden lähiesimiehiin eli osastonhoitajiin, sillä heillä on suuri haaste palkitsemisasioiden kuten tulospalkkauksen kehittämisessä ja toteutuksessa. Terveydenhuollossa työskentelevät myös lääkärit, jotka on rajattu tutkimuksen ulkopuolelle. Lääkärit muodostavat oman ammattiryhmänsä, joiden johdossa on muut esimiehet kuin hoitotyön esimiehet.

Hoitajien palkkaus on ajankohtainen asia. Julkisuudessa on kovasti käyty keskustelua hoitajien huonoista palkoista. OECD-maiden tuoreimman tilaston

mukaan suomalaisten hoitajien palkat ovat noin viidenneksen keskiarvon alapuolella. Ero on kasvanut verrattuna muihin Pohjoismaihin. (Suomessa sairaanhoitajien palkat OECD-maiden häntäpäässä 2007). Poliitikot lupasivat vaaliteemoissaan hoitajien palkkojen tuntuva korjausta vuoden 2007 eduskuntavaaleissa. Asia on ajankohtainen, sillä kunta-alalla on palkkaneuvottelut käynnissä. Palkkaukseen on pyritty vaikuttamaan kokeilemalla tulospalkkausta eri puolilla Suomea. Tulospalkkiojärjestelmä on joko käytössä tai kokeilussa Espoossa Helsingissä, Kajaanissa Raisiossa, Tampereella, Turussa, Vantaalla, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä sekä Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä (Hankonen 2007, 69.)

Edellä tehtyjen rajausten jälkeen opinnäytetyön päätutkimusongelmaksi tarkentuu: Millaisia ajatuksia osastonhoitajilla on tulospalkkauksesta johtamisen välineenä terveydenhuollossa? Saatua lisätietoa voidaan soveltaa hoitohenkilökunnan palkkauksen kehittämisessä Päijät-Hämeen keskussairaalassa tulevaisuudessa. Tietoa voidaan hyödyntää myös tulospalkkausmallin luomisessa.

## 1.2 Opinnäytetyössä käytetyt tutkimusmenetelmät

Tutkimusmenetelmiä on kahdenlaista: kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen. Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimuksessa keskeistä ovat muun muassa johtopäätökset aiemmista tutkimuksista, aiemmat teoriat, hypoteesien esittäminen, käsitteiden määrittely ja päätelmien teko havaintoaineiston tilastollisen aineiston perusteella. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on lähtökohtana todellisen elämän kuvaaminen. Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimys on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2004, 126, 131, 152.)

Tässä opinnäytetyössä käytetään useita eri lähteitä. Opinnäytetyön aineistoksi on valittu mahdollisimman uutta kirjallisuutta ja tuoreita Internet-lähteitä. Näiden lisäksi teoriassa on ajankohtaisia poimintoja aihealuetta koskevista lehdistä sekä sanomalehdestä.

Laadullista tutkimusta voidaan tehdä monella eri menetelmällä. Yksi niistä on tutkimushaastattelu, joita myös on useita lajeja. Näitä ovat esimerkiksi lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja strukturoimaton haastattelu. Hirsjärvi ja Hurme (2004) kuvaavat teemahaastattelua puolistrukturoiduksi haastattelumenetelmäksi. Se on puolistrukturoitu siksi, että haastattelun aihepiirit eli teema-alueet, on kaikille samat. Kaikista oleellisinta teemahaastattelussa on, että haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa. Tämä tuo tutkittavien äänen kuuluviin. Teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että keskeisiä asioita ovat ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset. Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun tai tutkimustehtävän mukaisesti. Lisäksi oleellista on vuorovaikutuksen merkitys. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 37, 44, 47-48; Tuomi & Sarajärvi 2002, 77.)

Tämän opinnäytetyön empiirisessä osuudessa käytetään kvalitatiivista eli laadullista lähestymistapaa ja teemahaastattelua. Laadullinen lähestymistapa on valittu siksi, että opinnäytetyössä ei tavoitella yleistettävyyttä vaan tavoitteena on saada haastateltavien käsitykset ja ajatukset esiin. Empiirisessä osassa on päädytty teemahaastatteluun, koska on haluttu, että kaikille haastateltaville on samat aihepiirit eli teemat.

Opinnäytetyössä haastatellaan lähiesimiehinä toimivia osastonhoitajia, jotka työskentelevät Päijät-Hämeen keskussairaalassa, joka on yksi seitsemästä tulosryhmästä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöstä. Haastateltavia osastonhoitajia on yhteensä kuusi. He edustavat kolmea eri tulosaluetta: konservatiivinen, operatiivinen ja psykiatrinen. Jokaisesta tulosryhmästä on valittu kaksi osastonhoitajaa. Osastonhoitajilla voi olla sairaanhoitajia, perushoitajia, mielisairaanhoitajia, mielenterveyshoitajia tai lähihoitajia alaisinaan. Tarkoituksena on saada haastateltavia osastonhoitajia laaja-alaiselta erikoisalueelta. Haastateltavat osastonhoitajat on valittu niin, ettei heidän osastoillaan ole käytössä tulospalkkausta.

Aineiston analyysi tehtiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Sisällönanalyysillä pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon

kadottamatta sen sisältämää tietoa. Miles ja Huberman (1984) jakavat aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston analyysin prosessin kolmeen vaiheeseen: aineiston resudointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston pelkistämässä haastatteluaineisto on auki kirjoitettu ja aineistosta on alleviivattu oleelliset asiat. Aineiston ryhmittelyssä aineistossa etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samankaltaiset käsitteet ryhmitellään yhdeksi luokaksi ja nimetään se. Luokittelussa aineisto tiivistyy. Luokan nimenä voidaan käyttää tutkittavan ilmiön ominaisuutta, piirrettä tai käsitystä. Ryhmittelystä voidaan kutsua alaluokaksi ja pääluokaksi. Käsitteellistämässä edetään alkuperäistiedon käyttämisestä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Käsitteellistämistä jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se on mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta. Yhdistelemällä käsitteitä saadaan vastaus tutkimustehtävään aineistolähtöisessä sisällönanalyyysissa. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 77, 110 – 115.)

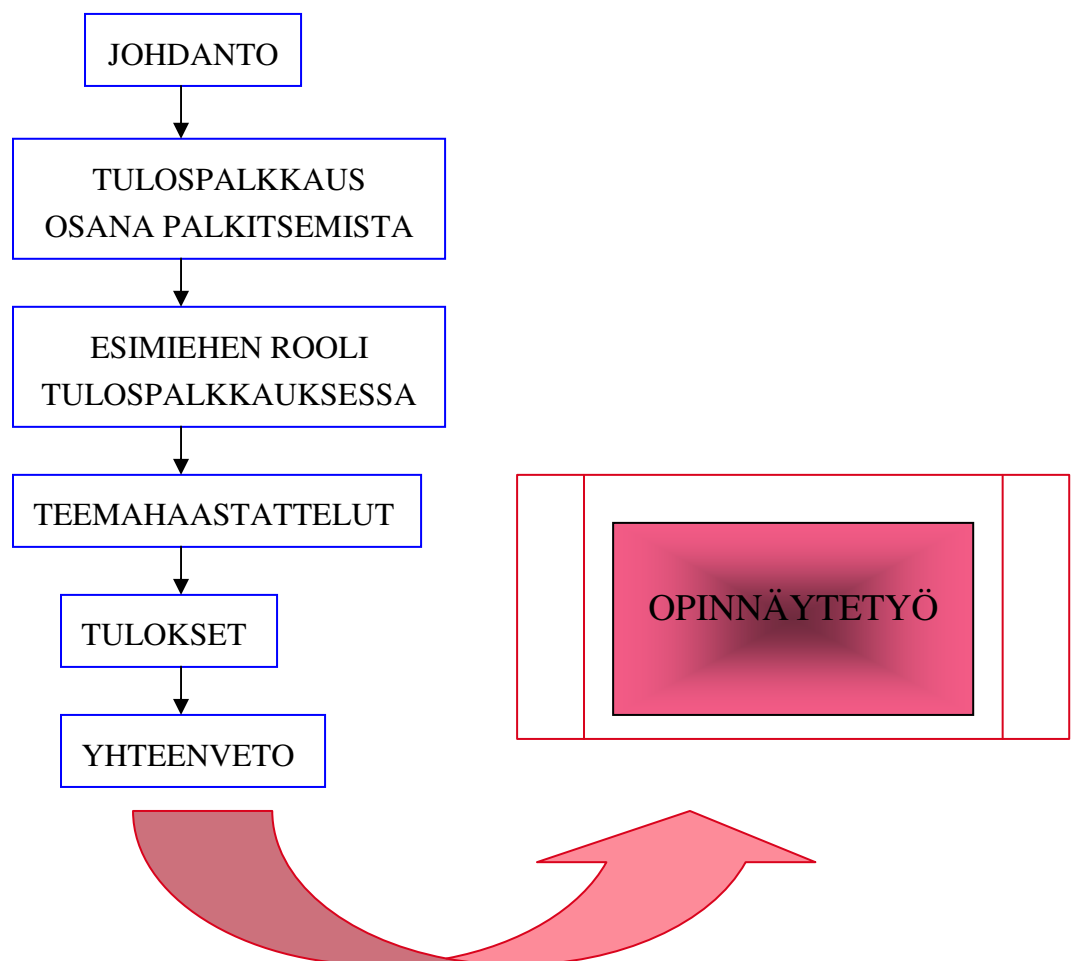
Opinnäytetyötä on arvioitu reliaabelius ja validius käsitteillä. Reliaabelius eli luotettavuus tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta ja kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus parantaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226 – 227.) Tässä opinnäytetyössä on pyritty kuvaamaan jokainen vaihe tarkasti. Opinnäytetyöhön on kysytty ja saatu asianmukainen lupa haastatteluihin. Jokainen haastateltava osastonhoitaja on suostunut haastateltavaksi ja haastattelut on nauhoitettu. Osastonhoitajien tunnistettavuus on pyritty minimoimaan sillä, että heidän nimiään tai yksiköitään ei ole mainittu missään. Teemahaastattelut mahdollistivat opinnäytetyössä sen, etteivät kysymykset olleet liian suppeita. Aineisto on analysoitu mahdollisimman tarkasti aineistolähtöisen sisällönanalyyysillä. Haastateltavat eivät ole lukeneet vastauksiaan kesken työn etenemisen. Koska haastateltavien määrä oli pieni, tuloksia ei voida yleistää.

Validius eli pätevyys on mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoitus mitata. Validius tarkoittaa myös kuvauksen ja siihen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226 – 227.) Tässä opinnäytetyössä ennen haastattelujen aloittamista

teemahaastattelujen kysymykset ovat esitettävissä. Tästä oli apua, että saatiin tarkoituksenmukaista tietoa haastatteluista.

### 1.3 Opinnäytetyön rakenne

Työn rakenne voidaan jakaa kuuteen lukuun. Työ alkaa johdannolla, jossa selvitetään opinnäytetyön tavoite, tutkimusongelmat, rajaukset ja tutkimusmenetelmät. Toisessa luvussa esitellään tulospalkkausta osana palkitsemista. Teoria käsittelee myös tulospalkkausta johtamisen välineenä, kuntasektorin palkkausjärjestelmää sekä tulospalkkausta kuntasektorilla. Kolmannessa luvussa käsitellään esimiehen roolia tulospalkkauksessa. Neljännessä luvussa käsitellään teemahaastattelujen toteuttamista kohdeorganisaatiossa. Viidennessä luvussa käsitellään teemahaastattelujen tulokset. Viimeisessä yhteenveto luvussa on tiivistetty opinnäytetyön tulokset ja tarkasteltu kehittämisehdotuksia.



## 2 TULOSPALKKAUS OSANA PALKITSEMISTA

### 2.1 Tulospalkkausjärjestelmä ja tulospalkkio

Tulospalkkaus on yleisnimitys palkkausmuodoille, jotka perustuvat suorituksiin ja tuloksiin. Tulospalkkauksella tarkoitetaan palkitsemisjärjestelmää, josta voidaan jakaa tulospalkkioita. Tulospalkkio tarkoittaa palkanosaa, joka on sidoksissa koko organisaation, organisaation osan, tiimin tai yksikön saavuttamiin tuloksiin. Se voi olla myös näiden useamman tuloksen yhdistelmä. Tulospalkkion perusteena on palkitsemisjärjestelmän tavoitteiden saavuttaminen ja niiden ylittäminen. (Viitala 2003, 279 – 280; Hakonen ym. 2005. 113, 116 – 117; Kauhanen 2006, 124.)

Tulospalkkausjärjestelmän tavoitteena on motivoida henkilöstöä ponnistelemaan organisaation tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteita on erilaisia. Ne voivat olla taloudellisia, määrällisiä tai laadullisia. Niiden avulla pyritään parempaan tehokkuuteen tai tuottavuuteen. Tulospalkkausjärjestelmän periaatteena on määrittellä tavoitteet etukäteen ja palkkio sidotaan niihin, palkkion maksaminen riippuu tavoitteiden saavuttamisesta ja tulospalkkio on kiinteän peruskuukausipalkan lisä. Tulospalkkiojärjestelmä rakentuu mittareista, mittaustasoista ja jakoperusteista. Mittareiden on oltava selkeitä, yleistajuisia, luotettavia ja hyvään kehitykseen johtavia. Tulospalkkausjärjestelmässä on oltava tiedot tulospalkkauksesta, mitä jaetaan, millä perusteella, kuinka paljon ja kenelle. (Viitala 2003, 279 – 280; Hakonen ym. 2005, 124.)

Tavoitteet voivat olla sidottuina taloudellisiin ja toiminnallisiin tunnuslukuihin, kuten yrityksen tulokseen, tuottavuuteen, toimintavarmuuteen ja laatuun, sekä kehitystavoitteisiin ja niiden yhdistelmiin. Tulospalkkauksella voidaan vauhdittaa myös organisaation muutos- tai kehittämisprosessia. Tulospalkkaus on tapa painottaa oleellisia tavoitteita ja palkita niihin johtavasta tekemisestä. Suomessa tulospalkkaus on yleistynyt 1970-luvulta lähtien. Tulospalkkauksen käyttö on tyypillisintä myyntitehtävissä. (Viitala 2003, 279 – 280; Hakonen ym. 2005. 113, 116 – 117; Kauhanen 2006, 124.)

Tulospalkkausjärjestelmän luominen vaatii organisaatiossa huolellista suunnittelua ja monien asioiden huomioonottamista. Lähtökohtana tulospalkkausjärjestelmässä on palkita henkilöstöä tavoitteiden saavuttamisesta tai niiden ylittämisestä. (Kauhanen 2006, 125.)

Jokaisella organisaatiolla on oma palkitsemisstrategiansa. Siinä perustellaan, miksi tulospalkkiota halutaan jakaa, miten tulospalkkaus kytkeytyy organisaation strategiaan, mikä on tulospalkkauksen rooli palkitsemisen kokonaisuudessa ja kuinka tulospalkkauksen uskotaan hyödyttävän eri osapuolia. Palkitsemisstrategiassa on oleellista myös perustella, miten järjestelmä rahoitetaan. Kun palkitsemisjärjestelmä toimii hyvin, siitä hyötyvät niin asiakkaat, omistajat, johto kuin henkilöstökin. (Hakonen ym. 2005. 124, 135.)

Tulospalkkion jakotapoja on useita. Tyypillisin jakotapa on maksaa tietty prosenttiosuus peruspalkasta. Tätä menettelyä on perusteltu sillä, että peruspalkkojen porrastus kuvaa henkilöiden vaikutusmahdollisuuksia tavoitteiden saavuttamiseksi. Toisena jakotapana on euromääräisesti tasan jaettu palkkio, joka puolestaan on hallinnollisesti helppo toteuttaa. Kolmas tapa on näiden kahden edellisen yhdistelmä. Kun minimitaloite on saavutettu, tulospalkkioiden kertyminen alkaa. Tavoitetason määrittäminen vaatii johtamista. Tavoitteiden pitää olla realistisia mutta samalla haastavia. Tavoitteet on porrastettava siten, että onnistuminen saadaan näkyväksi. Tulospalkkioita voidaan maksaa tehtävistä ja tavoitteista riippuen esimerkiksi yhdestä neljään kertaa vuodessa. (Hakonen ym. 2005, 126, 130, 132.)

Tulokset, joiden perusteella palkkio määritellään, voivat olla yksilön, tiimin, yksikön tai koko organisaation saavutuksia. Suomessa tulospalkkaukselle tyypillinen piirre on ryhmien ja suurempien kokonaisuuksien palkitseminen. Yksi syy tähän on, että yksilö- ja tiimitasolle viedyt palkkiojärjestelmät vaativat enemmän vaivannäköä. Jos henkilö on itse osallistunut tavoitteiden asettamiseen, se motivoi enemmän. (Viitala 2003, 280; Hakonen ym. 2005, 129.)

## 2.2 Palkitseminen ja tulospalkkaus johtamisen välineenä

Organisaatioilla on vapaus osittain määritellä palkitsemiskeinonsa. Aihealueena palkitsemisjärjestelmän kehittäminen on tärkeä. Palkitseminen toimii vahvana kannustimena työsuorituksista ja kehittämisestä. Se on samalla organisaation strategian toteuttamisen väline. Välineenä se on herkkä, koska palkitsemisjärjestelmällä vaikutetaan ihmisen käyttäytymiseen. Jotta palkitsemisjärjestelmästä saadaan tehokas, se edellyttää organisaatiolta tietoista paneutumista järjestelmän kehittämistä yhdessä strategian kanssa. (Viitala, 2003, 271 – 272.)

Organisaation palkkapolitiikalla on oleellinen merkitys kustannuksiin, kilpailuasemiin työvoimamarkkinoilla ja ihmisten motivaatioon. Kuitenkin monissa organisaatioissa palkkapolitiikkaa on kehitetty sattumanvaraisesti. Oikeudenmukainen palkkausjärjestelmä, jossa on selkeät pelisäännöt luovat työntekijöille turvallisuuden tunnetta ja luottamusta oikeudenmukaiseen kohteluun. Palkkapolitiikalla organisaatio viestittää toivotunsuuntaista käyttäytymistä. Oikeudenmukaiseksi koetulla palkkausjärjestelmällä on myös tärkeä merkitys työpaikan ilmapiirille ja työntekijän motivaatiolle. Kun työntekijä kokee palkkansa huonoksi ja epäoikeudenmukaiseksi voi esiintyä häiriötekijöitä työnteossa. Näitä voivat olla esimerkiksi laimea innostus työn kehittämiseen, ristiriitoja ja valituksia. (Viitala 2003, 272.)

Palkkausjärjestelmän kehittäminen kuuluu keskeiseksi osaksi johtamisen työhön. Palkkausjärjestelmällä on monenlaisia tehtäviä. Sen pitää motivoida henkilöstöä hyviin työsuorituksiin, tukea ja edistää toiminnan tuloksellisuutta ja pitää palkat kilpailukykyisinä. (Saipio 2004, 10 – 11.)

Ensisijainen tarkoitus tehokkaassa palkkapolitiikassa on turvata yrityksen pärjääminen työmarkkinoilla. Se mahdollistaa hyvien työntekijöiden saamisen yritykseen ja pysymisen siellä. Palkkapolitiikan luominen edellyttää tietoa palkkauksen mahdollisuuksista. Organisaation johdolla täytyy olla tietoa, mikä on työvoimamarkkinoiden tilanne omalla alalla, oman organisaatiostrategiansa

vaikutuksista tulevaisuudessa sekä nykyinen henkilöstörakenne ja henkilöstön tila. Palkkakustannukset ovat suurin yksittäinen menoerä monelle organisaatiolle. (Viitala 2003, 272 – 273, 275 – 276.)

Tulospalkkio-käsite kuuluu johtamisen osa-alueeseen. Sen tarkoituksena on kannustaa henkilöstöä toimimaan organisaation arvojen ja tavoitteiden mukaisesti. (Kauhanen 2006, 125.) Tulospalkkiojärjestelmien avulla pyritään usein vaikuttamaan kunkin työpaikan tärkeimpiin asioihin. Mittareina voivat toimia esimerkiksi kustannustehokkuus, toimitusvarmuus, asiakastyytyväisyys tuotteen tai palvelun laatu ja yksikön tulos. (Hulkko ym. 2002, 27.)

Kaikki osapuolet omistaja, henkilöstö ja asiakkaat hyötyvät onnistuneesta tulospalkkauksesta. Tulospalkkauksen onnistuminen toimii hyvin silloin, kun se kytketään vahvasti osaksi johtamista. Hyvään tulospalkkion hoitamiseen kuuluvat tiedottaminen, henkilöstön kuuleminen, mahdollinen järjestelmän suunnittelu yhteistyössä sekä säännöllinen palaute tavoitteiden saavuttamisesta. Hyvin toimiva tulospalkkaus on sekä kannustava että kannattava.

Tulospalkkiojärjestelmä voi toimia hyvin yhtä lailla yrityksissä kuin julkisen sektorin organisaatioissa. Tulospalkkiojärjestelmän käyttöä johtamisen välineenä on opeteltava ja se vie organisaatiolta oman aikansa. (Hulkko ym. 2002, 11 – 12, 14, 25, 89.)

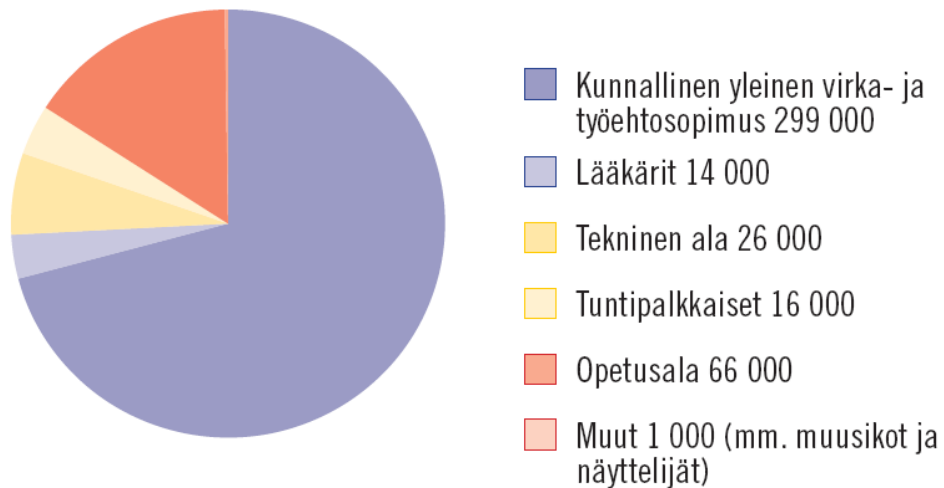
### 2.3 Kuntasektorin palkkausjärjestelmät

Kunta-alalla on viisi sopimusala, jotka ovat kunnallinen virka- ja työehtosopimus (KVTES), opetushenkilöstön virka- ja työehtosopimus (OVTES), teknisen henkilöstön virka- ja työehtosopimus (TS), lääkärien virkaehtosopimus (LS) sekä tuntipalkkaisen henkilöstön työehtosopimus (TTES) Terveystieteiden tutkimuskeskus kuuluu kunnallisen yleiseen virka- ja työehtosopimuksen (KVTES) piiriin. (Lahti ym. 2004, 119; Kunnalliset palkat ja henkilöstö –tilasto-esitys lokakuu 2006, 5.)

Tehdystä työstä saadaan vastikkeeksi palkkaa. Se voi koostua monenlaisista aikaa, suoritukseen ja tulokseen perustuvista eristä ja lisistä.

Työehtosopimuksissa on määritelty kunkin alan vähimmäispalkat. Palkan määrittelyn perusteina ovat: työn vaativuus, työntekijän pätevyys sekä työtulos ja –suoritus. (Viitala 2003, 277 – 278.)

## HENKILÖSTÖ SOPIMUSALOITTAIN



KUVIO 4. Henkilöstö sopimusaloittain (Kunnalliset palkat ja henkilöstö – tilastoesite lokakuu 2006, 4.)

Kuvio 4:n mukaan on helposti nähtävissä, että suurin osa kunta-alan henkilöstöstä on KVTES:n sopimusalan alaisuudessa. Heitä on 299 000 henkilöä 422 000:sta. Kuntatyönantajan tilastoesitteen mukaan lokakuussa 2005 kunta-alalla keskiansio oli 2407 euroa kuukaudessa. KVTES:n henkilöstön keskiansio samaisena aikana oli 2106 euroa.

Kunta-alalla on uudistettu ja uudistetaan palkkausjärjestelmää. Viimeisen kymmenen vuoden ajan kunta-alan palkkauudistus on ollut jatkuvassa muutoksessa. Vuonna 1995 kunta-alalla tehtiin palkkarakenneuudistus. Silloin luovuttiin Y-palkkataulukoihin. 1998 oli ensi kerran paikallisia järjestelyvarat jaossa. Vuonna 2001 käynnistyi laaja palkkauudistus, jonka ensimmäinen vaihe oli työn vaativuuden arviointi. Vuonna 2004 tuli voimaan uudistuksen toinen osa,

joka oli henkilökohtaiset lisät. Vuosien 2003 – 2007 sovitun palkkausjärjestelmän kehittämisohjelman avulla on tavoitteena edistää kuntien ja kuntayhtymien toiminnan tuloksellisuutta, motivoida henkilöstöä hyviin työsuorituksiin ja pitää kunta-alan palkat kilpailukykyisinä. (Heiskanen 2004, 9; Hotti 2004, 8; Kunnalliset palkat ja henkilöstö –tilastoiesite lokakuu 2006, 6.)

Yli puolet menoista on henkilöstömenoja kunta ja kuntayhtymissä.

Palkkakustannukset kunta-alalla olivat vuonna 2006 noin 12,9 miljardia euroa.

Kunta-alalla palkka muodostuu tehtäväkohtaisesta palkasta, henkilökohtaisesta palkanosasta, työaikakorvauksista ja mahdollisista tulospalkkioista.

Tehtäväkohtaisen palkan suuruudessa huomioidaan tehtävien vaativuus, kunnan palkanmaksuvara sekä alueen työmarkkinatilanne ja yleinen palkkataso.

Henkilökohtaiseen palkanosaan vaikuttavat työkokemus, henkilökohtainen

osaaminen ja työsuoritus. KVTES:n mukaan palveluaikaan sidottu lisä on

nimeltään henkilökohtaisen lisän vuosisidonnainen osa. Työaikakorvauksia

maksetaan epämukavalta työajalta, joita ovat ilta-, yö-, viikonloppu-, arkipyhä- ja varallaolotyö sekä lisä- ja ylityöajalta. Tulospalkkio on ryhmäkohtainen palkkio.

Vuonna 2005 tulospalkkioita maksettiin 0,2 prosenttia palkkasummasta

kuntatyönantajan esitteen mukaan. Yhä enemmän palkka-asioista on siirrytty

sopimaan paikallistasolle. (Kunnalliset palkat ja henkilöstö –tilastoiesite lokakuu 2006, 3, 6, 13.)

Kunta-alan työmarkkinajohtaja M. Jalosen (2007) mukaan palkkausjärjestelmiä

kehittämällä on siirrytty yksilöllisempään palkitsemiseen. Hänen mukaansa eräs

palkkaeroja kasvattava tekijä on tulospalkkausjärjestelmien vähäinen käyttö,

etenkin naisvaltaisilla aloilla. Jalosen mukaan tulospalkkiojärjestelmien

laajamittaista käyttöä on syytä edistää myös kunta-alalla.

## 2.4 Tulospalkkaus kuntasektorilla

Kuntien työnantaja- ja henkilöstöpolitiikan päätavoitteena voidaan pitää riittävää,

ammattitaitoista ja motivoitunutta henkilöstöä. Palkkaus nousee yhdeksi

oleelliseksi henkilöstöä motivoivaksi keinoksi. Sen pitää motivoida henkilöstöä

hyviin työsuorituksiin, tukea ja edistää toiminnan tuloksellisuutta ja pitää palkat kilpailukykyisinä. (Saipio 2004, 10 – 11; Laaksonen, Niskanen, Ollila & Risku 2005, 151.)

Julkisella sektorilla tulospalkkioiden rahoitus puhuttaa. Rahoitustavat voidaan yleisesti ottaen jakaa kolmeen eri alueeseen. Ensiksi budjetoidaan palkkiot etukäteen. Toisena vaihtoehtona voidaan käyttää palkkioiden sitomista voittoon tai säästöön. Kolmanneksi budjetoidaan minimimäärä ja sidotaan loppuosa organisaation tekemään voittoon tai säästöön. Palkkioiden maksamisen edellytys valtiolla on, että tarkoitukseen on käytössä varoja. Kunnissa taas tulospalkkiot maksetaan pääasiassa kertyneistä säästöistä. Mikäli tulospalkkiojärjestelmä vaikuttaa positiivisesti toiminnan tehostumiseen, siihen on mahdollista varautua myös budjetissa. Tulospalkkiota on mahdollista jakaa kunnan viranomaisen päätöksen mukainen osuus hyödyistä. (Hakonen ym. 2005, 133 – 134; Hulkko, Ylikorkala, Hakonen & Sweins 2005, 216.)

Keskimääräinen maksettu tulospalkkio vuonna 2003 oli yrityksissä 4,8 prosenttia, joka oli 1700 euroa vuodessa. Valtion virastoissa ja kunnissa vastaava prosenttiluku oli vain noin kaksi. Koko palkkasummasta tulospalkkiot olivat vähäinen osuus julkishallinnossa, yrityksissäkin vain 1,9 prosenttia. Tulospalkkio voi olla palkansaajalle merkittävä palkanlisä. Palkkatilastojen mukaan vuonna 2005 maksettiin tulospalkkioita kuntasektorilla yhteensä 0,2 prosenttia palkkasummasta. Tulospalkkiojärjestelmän piiriin kuului 8 prosenttia kunta-alan henkilöstöstä vuonna 2004. (Hakonen ym. 2005. 131 – 132; Julkinen sektori työnantajana 2007; Kunnalliset palkat ja henkilöstö 2007.)

Niin terveydenhuollon kuin koko julkisen sektorin tulospalkkauksessa on monia yleisiä ongelmia. Perimmäisenä ongelmana on järjestää tulospalkkaukselle rahoitus. Julkisella sektorilla tuloksen käsite jää usein hämäräksi. Toisena ongelmana voidaan pitää palkkioiden pienuutta, mikä ei motivoi henkilöstöä tarpeeksi. Julkisella sektorilla seurataan kunnallisen virkaehtosopimuksen mukaista ohjetta, jonka mukaan tulospalkkaa voidaan maksaa enintään 5 prosenttia vuodessa tulosyksikön vuotuisesta palkkasummasta ja sekin jälkikäteen. (Parvinen, Lillrank & Ilvonen 2005, 198 – 199.)

Kolmas oleellinen ongelma on, että rahalliset kannustimet eivät toimi ennen kuin työnantajan puolelta työn arvostus on riittävällä tasolla. Kaikkein ongelmallisinta kuitenkin uusien kannustinjärjestelmien kohdalla on, että hyötyä on vaikea arvioida ennen kuin järjestelmä on kattava ja huolellisesti rakennettu. Alussa voi olla sopeutumisvaikeuksia, jotka saattavat horjuttaa johdon uskoa sen verran, että järjestelmää ei uskalleta viedä loppuun saakka. Mittarointitietoon voi myös liittyä ongelmia. Mittarointitiedon tulkitsemisesta, mittareiden asettamisesta ja niistä neuvottelemisesta aiheutuu johdolle helposti liian suuri vaiva. Alkuvaiheen mittarointia vaikeuttaa myös vertailutiedon puute. Yleisesti sanotaan, että raha aiheuttaa kateutta, joka voi aiheuttaa ongelmia työyhteisön ilmapiirille. (Parvinen ym. 2005, 198 – 199.)

Kunta-alalla tulospalkkiojärjestelmä on yleistynyt hitaasti. Niissä kunnissa tai kuntayhtymissä, jossa tulospalkkiot ovat käytössä, se koskee laajasti eri henkilöstöryhmiä. Tulospalkkiojärjestelmä on käytössä tai kokeilussa Espoossa, Helsingissä, Kajaanissa, Raisiossa, Tampereella, Turussa, Vantaalla, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä sekä Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä. (Hankonen 2007, 69.) Päijät-Hämeessä Lahden kaupunki on suunnittelemassa tulospalkkausta. Vuoden 2007 keväällä Lahti palkitsi 1550 sosiaali- ja terveystoimen työntekijää, kun toimiala alitti budjettinsa neljällä miljoonalla eurolla. Työntekijät saivat 150 euroa kertamaksuna. (Lindström 2007).

Tulospalkkauksesta on tehty lukuisia tutkimuksia. Kuitenkin tutkimuksia tulospalkkauksesta kuntasektorilla ja terveydenhuollossa on vähän. Kuula (1992) on tutkinut kuntasektorin tulospalkkauksien ongelmista ja mahdollisuuksista. Tutkimustulosten mukaan mittaaminen ja tuloksen määrittäminen koettiin vaikeana muun muassa sosiaali- ja terveystoimen yksiköissä.

Rekilä (2006) on pro gradu-tutkielmassa tutkinut suun terveydenhuoltohenkilöstön kokemuksia tulospalkkiojärjestelmästä. Tutkimuksen mukaan tulospalkkio koettiin järjestelmäksi, joka kehittää työtä ja muuttaa toimintaa oleellisesti. Tulospalkkio koettiin motivaatioon vaikuttavaksi tekijäksi, joka ohjasi henkilöiden toimintaa ja loi uutta hoitokulttuuria.

### 3 ESIMIEHEN ROOLI TULOSPALKKAUKSESSA

Johtajuus määritellään usein toiminnaksi tai prosessiksi, jolla johtaja saa organisaation jäsenet toimimaan yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Johtaminen sisältää suunnittelua, organisointia, vaikuttamista, kontrollointia, ongelmaratkaisua ja päätöksentekoa. Johtajalle on tärkeitä myös tuntee ja hallita talouden hoito. (Piili 2006, 13.) Johtaja on yrityksessä suunnannäyttäjä ja kehityksen ohjaaja. Esimiehet työskentelevät johtajien ja lähellä toimivien välimaastossa. Täten esimiehen työ on erityisen vaativaa. (Viitala 2003, 68.)

Tulospalkkiojärjestelmän toimivuuden kannalta esimiehet ovat avainasemassa. Esimiehillä on tärkeä rooli tiedottaa tulospalkkaukseen liittyvistä asioista oikeaan aikaan, keskustella palkitsemisesta alaisten kanssa ja ottaa kantaa tavoitteiden asettamisesta. Esimiesten tehtävänä on kytkeä järjestelmä osaksi johtamista omassa yksikössään. Tulospalkkiojärjestelmää kehittäessä esimiesten mukanaolo on kannattavaa. (Hulkko ym. 2002, 16.)

Organisaatiossa kaikki jäsenet ovat palkitsemisen kohteina. Sekä johtajilla että esimiehillä molemmilla on kaksoisrooli palkitsemisasiossa: he itse ovat palkitsemisen kohteena ja samalla myös palkitsevat muita. Esimiehen työssä palkitseminen on yhtä aikaa sekä kiehtovaa että vaikeaa. Heidän työnsä korostuu johdolta ja esimiehiltä edellytetään entistä suurempaa panostusta uusien palkkausjärjestelmien kanssa. Tarvitaan johtamista, sillä pelkkä hallinnointi ei nykyisin enää riitä. Esimieheltä vaaditaan myös avointa keskustelua palkitsemisasiosta. Palkitsemisen onnistumisessa tarvitaan kaikkien osapuolten yhteistyötä, mutta ratkaisevinta on johdon ja esimiesten panos. (Hakonen ym. 2005, 13 – 15.)

Esimiestyön luonne on muuttunut palvelevaan suuntaan myös henkilökuntansa palveluksessa. Esimiehen työ on haastavaa ihmissuhdetyötä. Esimiehen oman työn lisäksi olisi kyettävä ohjaamaan muitakin tekemään työnsä hyvin. Esimiehen tulisi antaa henkilökunnalleen mahdollisuudet saavuttaa tuloksia ja menestystä. Esimiehen asema on erityisen vaativa siksi, että palveluasennetta on riitettävä

kahteen suuntaan sekä omille alaisille että esimiehille. (Telaranta 1999, 11; Viitala 2003, 103.)

Sekä johdon että esimiehen rooli vain kasvaa, sillä tulospalkkaus on yleistymässä ja palkkausjärjestelmiä uudistetaan. Tulospalkkauksessa esimiehillä on johdon kanssa tärkeä tehtävä. On määriteltävä ja kerrottava, mitä tavoitellaan ja miksi, miten mittarit ja tavoitetasot on johdettu tavoitteista. Jos työntekijöillä ei ole selkeätä kuvaa palkitsemisstrategiasta, se johtaa yleensä virheellisiin tulkintoihin. (Viitala 2003, 269; Hakonen ym. 2005, 14, 114.)

Esimiehien koulutus tulospalkkiojärjestelmän käyttäjiksi kannattaa. Heidän työtehtävänsä vuoksi heillä pitää olla valmiudet vastata henkilöstön palkkaa ja palkitsemista koskeviin kysymyksiin. Heillä juuri on keskeinen rooli järjestelmän tulkitsijana, vaikuttajana ja palautteen antajana. ja he voivat vaikuttaa siihen. (Hulkko ym. 2002, 494; Luoma ym. 2004, 105.)

### 3.1. Johtaminen terveydenhuollossa

Terveydenhuoltoa määrittää pitkälti terveydenhuollon lainsäädäntö. Johtamisen kannalta terveydenhoidossa on huomioitava visio, eli kuvaus siitä, missä ja millainen organisaatio haluaa tulevaisuudessa olla. Strategia puolestaan määrittää, miten organisaatio vision saavuttaa. Lähijohtaja ja hänen alaisinaan toimivat henkilöt toteuttavat strategiaa jokapäiväisessä työssään. Lähijohtaja on tässä työssä avainasemassa. (Laaksonen ym. 2005, 11.)

Yksityinen ja julkinen sektori asettavat erilaisia osaamisvaatimuksia terveydenhuollon johtamiselle. Toimintaperiaatteet ovat erilaisia esimerkiksi voiton tavoittelu yksityisellä sektorilla, kun taas julkisella sektorilla tähdätään terveystalouden tasa-arvoisen ja oikeudenmukaisen saatavuuden turvaamiseen. Julkisella sektorilla hoito turvataan kaikille, jotka sitä tarvitsevat eikä yksin maksukykyisille kuten markkinaperusteisessa terveydenhuollossa. (Sinkkonen & Taskinen 2005, 83.)

Suomen terveydenhuollon ongelmana on johtaminen tai sen puuttuminen. Terveydenhuollon organisaatioille on tunnusomaista byrokraattisuus, hierarkkinen rakenne, tiukat käskytyssuhteet ja joustamattomuus. Toisin kuin liike-elämässä terveydenhuollon johtajat nousevat asemiinsa varsin iäkkäinä ja heiltä puuttuu systemaattinen johtajaksi kouluttautuminen. Terveydenhuollon johtajaksi päästään kliinisten ansioiden avulla, eikä tietoisten urakehityksen ja kouluttautumisen perusteella. Lääkäreillä on usein virallinen johtajuus. (Telaranta 1999, 9 – 10; Simoila 2003, 14.)

Onnistuakseen johtaminen ja esimiestyö vaativat vankan tieto ja - taitoperustan, joka rakennetaan systemaattisen koulutuksen avulla. Perusasioita ovat terveydenhuollon lainsäädäntö, ohjeistojen ja valvonnan eurooppalainen, valtakunnallinen sekä alueellinen tunteminen. Esimiestyön perustana on myös eettiset ohjeet, periaatteet ja sitoumukset, jotka koskettavat jokaista terveydenhuollon ammattiryhmää. (Telaranta 1999, 10.)

Terveydenhuollon johtamisosaamisessa on useita tilannetekijöitä. Keskeisiä niistä ovat Suomen terveydenhuoltojärjestelmässä toimialue eli onko kyseessä erikoissairaanhoito vai perusterveydenhuolto. Organisaatiotyypillä on vaikutusta eli onko kyseessä sairaala, avohuolto vai vanhusten laitos. Oleellista on myös johtajan organisatorinen asema eli työskennelläänkö ylin vai lähijohtossa. (Sinkkonen & Taskinen 2005, 82.)

Esimies on sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yksikön johtaja, jolla on vastuullaan ja alaisenaan yksi tai useampia työntekijöitä, työryhmiä tai tiimejä. Esimiestyössä puhaltavat uudet tuulet. Se on astumassa uuteen aikakauteen, jossa huomio kohdistuu työntekijään, ja esimiehen kyvyssä ottaa työntekijän voimavarat organisaation ja sen tehtävän mukaiseen käyttöön. (Telaranta 1999, 5 – 6.)

Sairaalat, jotka kuuluvat erikoissairaanhoitoon, hoitotyön ylintä johtoa edustavat hallintohoitajat ja johtavat ylihoitajat, keskijohtoa ylihoitajat, lähijohtoa osastonhoitajat ja yksikköjen vastaavat lähijohtajat. Hoitotyön ylimpään johtoon terveyskeskuksissa kuuluvat johtavat hoitajat, keskijohtoon ylihoitajat sekä

lähijohtoon osastonhoitajat ja vastaavat hoitajat. (Sinkkonen & Taskinen 2005, 83.)

Johtajaporras sairaaloissa on varsin moniportainen, jossa lähijohtajat toimivat alimmalla tasolla. Lähijohtajan yläpuolella voi olla esimerkiksi osastoryhmän, klinikan, tulosalueen, sairaalan ja sairaanhoitopiirin keskijohtotaso. Sairaala johdetaan edelleen hierarkkisesti, joissa lähijohtajien valta ja vapausasteet ovat vähäiset. (Viitanen & Lehto 2005, 117.)

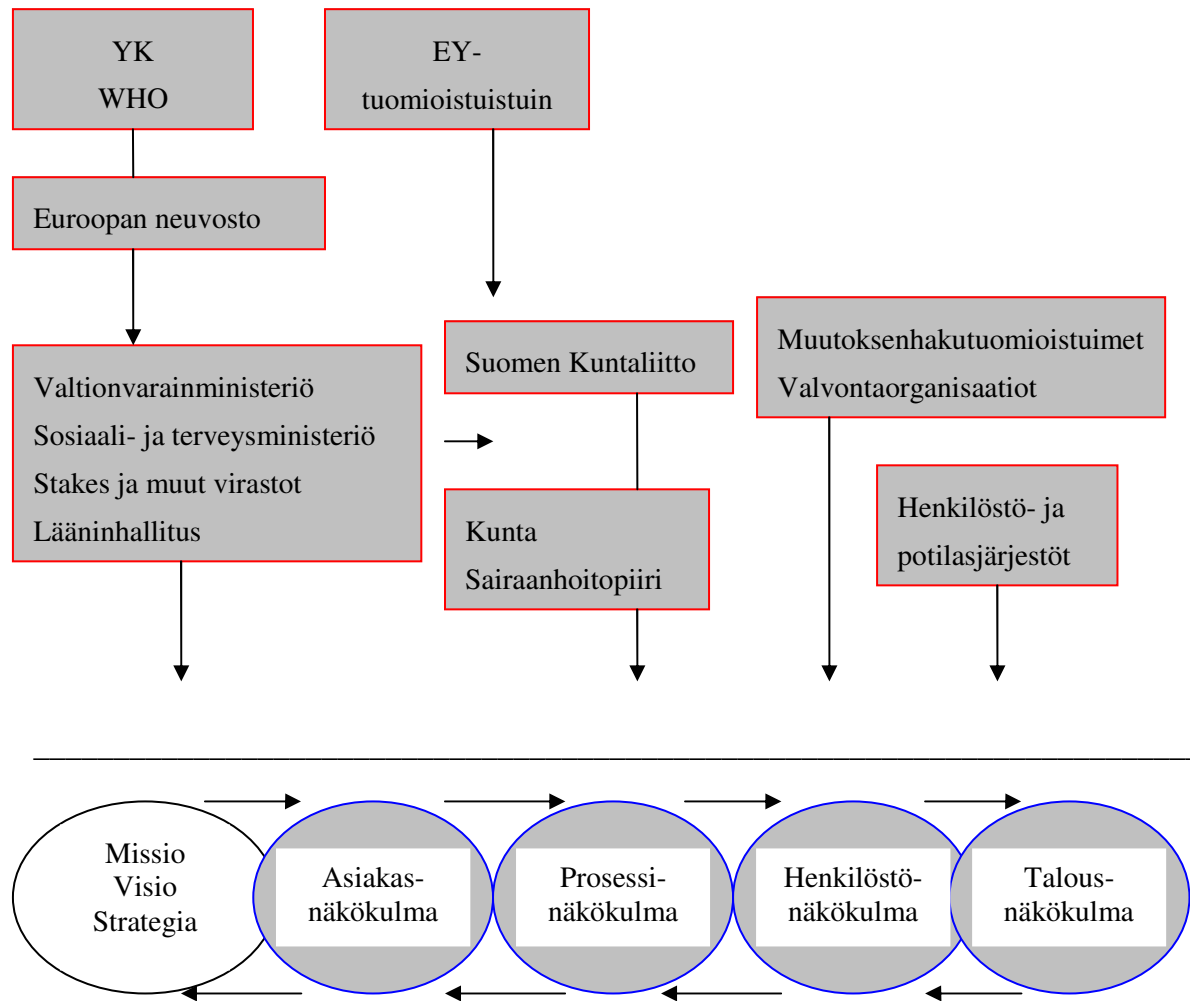
Osastonhoitajan johtamisen taustalla on hoitotyön ammattilaisen työorientaatio. Osastonhoitajan johtamistyö on vahvasti inhimillisten resurssien johtamista. Hänen työroolejaan voidaan kuvata muun muassa hallintohoitaja, rationaalinen toteuttaja ja asiantuntija sekä kehittäjä. Painopiste on kaikinpuolinen potilaan auttaminen ja hyvä hoito. (Viitanen & Lehto 2005, 122 – 123.)

Osastonhoitajan toimintaa ohjaa osaltaan virkaehtosopimus (VES).

Virkaehtosopimus laaditaan 2-3 vuoden välein. Virkaehtosopimus ohjaa osastonhoitajaa monessa päätöksenteossa, joita ovat muun muassa työvuorojen laatiminen, vuosilomien järjestäminen, virkavapauksien myöntäminen ja palkan maksaminen. Virkaehtosopimuksen määräyksiä on jokaisen noudatettava niin esimiehen kuin työntekijäkin. (Laaksonen ym. 2005, 75.)

### 3.2. Lähijohtaminen ja lähiesimiestyö terveydenhuollossa

Lähijohtaminen tarkoittaa terveydenhuollon työssä sairaaloiden osastonhoitajan tai apulaisosastonhoitajan työtä. Lähijohtajalla on oma työyhteisönsä, jota hän johtaa. Hänellä on yleensä muutamasta muutamaa kymmeneen työntekijää. Lähijohtaja voi toimia julkisella sektorilla, yksityisellä sektorilla tai olla itsenäinen yrittäjä. (Laaksonen ym. 2005, 10.) Osastonhoitajan työ on haasteellista. Hänen työhönsä kohdistuu monenlaisia odotuksia. (Välimäki 1999, 5.)

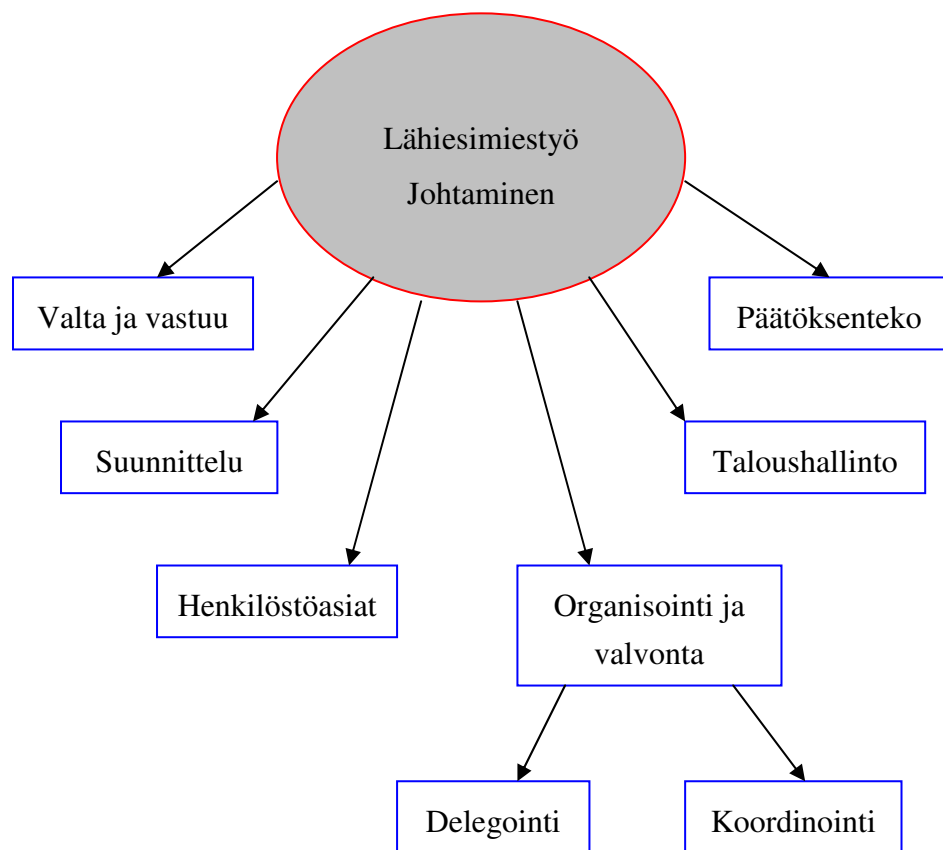


KUVIO 5. Lähijohtamisen strategian näkökulmat ja lähijohtamiseen vaikuttavat ulkoiset tekijät. (Laaksonen ym. 2005, 13.)

Kuviossa 5 on lähijohtamisen strategian näkökulmat ja lähijohtamiseen liittyvät ulkoiset tekijät kokonaisuudessaan terveydenhuollossa. Lähijohtamisen tärkeimmät johtamisosaamisalueet on jaettu strategiakartan mallin mukaisesti neljään kenttään, jotka ovat asiakas-, prosessi-, henkilöstö- ja talousnäkökulma. Näistä jokaisen on lähijohtajan huomioitava. Terveydenhuollon lähijohtajan työssä strategiakartan mallin ja käsitteiden soveltaminen tarkoittaa sitä, että lähijohtajan on huolehdittava yksikkönsä taloudesta, henkilöstöstä, prosesseista ja asiakassuhteista. Sen lisäksi hänen on samanaikaisesti huomioitava itsensä yläpuolella olevat kansainväliset ja kansalliset terveydenhuollon sopimukset ja

menetelmät sekä sovellettava niitä omaan yksikköönsä. (Laaksonen ym. 2005, 11.)

Kuviosta käy myös ilmi, että henkilöstönäkökulma on strategiakartan kolmas näkökulma. Henkilöstö ja sen kyvyt ovat organisaation toimintaan ja prosesseihin keskeisimmin vaikuttava tekijä. Henkilöstön osaaminen, uudistuminen, jaksaminen ja motivoituminen ovat avainasioita. Henkilökunnan on oltava ammattitaitoista ja motivoitunutta, jotta voi olla hyvää terveydenhuoltoa. (Laaksonen ym. 2005, 12.)



KUVIO 6. Lähiesimiehen työn alueita. (Laaksonen ym. 2005, 73.)

Kuvio 6 esittää lähiesimiehen työn alueita. Lähijohtaja toteuttaa koko organisaationsa strategiaa, vaikka hän ei päätoimisesti johda sitä. Jos lähijohtaja kykenee tulkitsemaan ja toteuttamaan ylemmän johdon toimeksiannot mutta samalla edistämään alaiensa etuja ja asiaa, on hän onnistunut työssään.

Lähiesimiehen työhön kuuluu paljon valtaa ja vastuuta. Lähiesimiehen tehtävänä on kyetä suuntaamaan henkilöstön toimintaa kohti asetettuja tavoitteita.

(Laaksonen ym. 2005, 10, 72 – 73, 120.)

## 4 TEEMAHAASTATTELUIJEN TOTEUTTAMINEN JA TULOKSET

### 4.1 Kohdeorganisaation esittely

Kunnilla on vastuu perusterveydenhuollonpalvelujen järjestämisestä. Kunnat voivat joko tuottaa palvelut itse tai ostaa ne muilta kunnilta tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Kunnat ovat myös vastuussa kuntalaisten erikoissairaanhoidon järjestämisestä. (Ekroos 2004, 19, 24.)

Päijät-Hämeen erikoissairaanhoidosta vastaa Päijät-Hämeen keskussairaala. Erikoissairaanhoido on osa uutta Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää. Muita toimialoja kuntayhtymässä ovat sosiaali- ja perusterveydenhuolto ja ympäristöterveydenhuolto. Kuntayhtymässä on yhteensä seitsemän tulosryhmää, joista keskussairaala on yksi niistä. Muut tulosryhmät ovat ympäristöterveyskeskus, peruspalvelukeskus, ensihoito- ja päivystyskeskus, kuntoutuskeskus, lääketieteellisten palvelujen keskus ja hallinto- ja tukipalvelukeskus. (Liite 1) (<http://infokanava.ad.phks.fi/phks/yhteisetosiot> 2007.)

Päijät-Hämeen keskussairaala antaa erikoissairaanhoidon palveluja 15 jäsenkunnalle vuoden 2007 alussa. Nämä jäsenkunnat ovat: Artjärvi, Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Hämeenkoski, Iitti, Kärkölä, Lahti, Myrskylä, Nastola, Orimattila, Padasjoki, Pukkila ja Sysmä. Vuonna 2006 näiden kuntien asukasluku oli yhteensä 210 297. Henkilökuntaa sosiaali- ja terveystyhtymän palveluksessa on 3200 työntekijää vuoden 2007 alussa.

(<http://infokanava.ad.phks.fi/phks/yhteisetosiot> 2007.)

## 4.2 Aineiston keruu, käsittely ja analysointi

Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Opinnäytetyön haastatteluihin lupa anottiin Päijät-Hämeen keskussairaalan psykiatrian ylihoitajalta Kimmo Mustoselta, joka toimi opinnäytetyöni yhteyshenkilönä. (Liite 2) Lisäksi luvan myönsivät operatiivisen alueen ylihoitaja Johanna Aitamurto ja konservatiivisen alueen ylihoitaja Päivi Alinen. Alkuperäinen suunnitelmani oli haastatella osastonhoitajia myös Lahden kaupunginsairaalassa. Hain sieltä myös opinnäytetyölleni lupaa, mutta sen saaminen aikatauluun ei onnistunut.

Kustakin tulosalueesta valitsin kaksi osastonhoitajaa eli haastattelin yhteensä kuutta osastonhoitajaa. Kriteerinä oli, että he toimivat osastonhoitajina työpaikallaan, jossa ei ollut käytössä tulospalkkausta. Valitut osastonhoitajat työskentelevät sekä vuodeosastolla että poliklinikalla. Näistä käytetään yhteisnimitystä työyksikkö. Tarkoitukseni oli valita osastonhoitajia, jotka työskentelevät mahdollisimman erilaisissa työympäristössä. Valinnassa apuna käytin Päijät-Hämeen keskussairaalan sisäistä puhelinluetteloa. Mainittakoon, että valinnan ulkopuolelle on jätetty opinnäytetyön tekijän oma työyksikön osastonhoitaja. Tällä on haluttu välttää mahdollisen roolisekaannuksen alaisen ja haastattelijan välillä.

Valintani jälkeen kullekin osastonhoitajalle soitettiin. Jokainen osastonhoitaja suostui haastateltavaksi. Haastattelut tehtiin kahdessa viikossa huhti – toukokuussa 2007. Ennen osastonhoitajien haastatteluja teemahaastattelun kysymykset oli esitettävä kahdella henkilöllä. Henkilöt toimivat myös osastonhoitajina, mutta eivät työskentele Päijät-Hämeen keskussairaalassa. Esitetauksella tavoiteltiin, että ymmärsivätkö esitettävät henkilöt kysymykset samalla lailla kuin opinnäytetyön tekijä oli ajatellut. Pieniä tarkennuksia kysymyksiin tehtiin esitetauksien jälkeen. Haastattelut suoritettiin sovittuna aikana haastateltavien työpaikalla. Haastattelut nauhoitettiin, mihin jokainen osastonhoitaja suostui. Lisäksi opinnäytetyön tekijä teki muistiinpanoja vihkoonsa pääasioista. Osastonhoitajat olivat paneutuneet haastattelu-aikaan tunnollisesti, sillä paikka ja aika olivat rauhoitettu vain haastattelua varten. Vain muutama pieni

keskeytyks tuli kuudessa haastattelussa yhteensä. Haastattelut kestivät 30 – 40 minuuttia. Haastattelut toteutettiin teemahaastattelurunkoa seuraten (Liite 3). Lisäksi tarkentavia kysymyksiä tehtiin, että asia ymmärrettiin oikein. Haastattelut sujuivat pääosin luontevasti.

Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Aineiston litterointi tuotti 28 sivua tekstiä samoilla asetuksilla kuin opinnäytetyön ohjeistus on. Haastattelut kirjoitettiin sanatarkasti, koska näin säilyi haastateltavien sanoma alkuperäisenä. Sen jälkeen aineistoa luettiin läpi useaan kertaan tutustuakseen siihen mahdollisimman hyvin. Tekstistä alleviivattiin oleellisia ilmaisuja, joista samansisältöiset ryhmiteltiin yhteen tietokoneelle. Näistä muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistetyistä ilmauksista muodostettiin alaluokat. Tästä alaluokat yhdistettiin yläluokiksi, joista lopuksi muodostui käsite.

Osastonhoitajien haastattelujen vastaukset on purettu teemoittain. Tästä syystä vastauksissa on osittain samankaltaisuuksia. Vastaukset ovat tarkoituksella käsitelty yhtenä kokonaisuutena. Näin on haluttu suojata haastateltavien tunnistettavuutta.

#### 4.3 Tulospalkkaus johtamisen välineenä hoitotyössä

##### 4.3.1 Osastonhoitajien ajatuksia tulospalkkauksesta

Osastonhoitajien ajatukset tulospalkkauksesta olivat varauksellisen toiveikkaat. Toisaalta tulospalkkausta pidettiin hyvänä asiana mutta toisaalta mietittiin sen käytännön toteutusta. Ajatuksista nousi selvästi esiin tavoitteiden, kriteereiden, mittareiden ja arvioinnin määrittämisen vaikeus. Samoin mittareiden puuttuminen ja niiden luominen mietitytti. Useampi pohti, miten hoidon laatu pystyttäisiin kytkemään mittareihin, ettei hoidon taso laskisi.

*”...hoitoalalla muutenkin tää laadun ja yleensä työn mittaaminen on vaikeata...”*

*”...sitte niissä tulee ongelma et miten niitä mitataan ja toisaalta kuka laatii ne tavoitetasot että millä tavoitetasolla saadaan jotain lisäpalkkaa tai ei saada...”*

Useamman vastauksista nousi myös esille, kenelle tulospalkkiota jaetaan, koska tulosta sairaalassa tekee niin moni. Se koettiin hankalaksi määritellä. Osa puntaroi tulospalkkauksen sopivuutta terveydenhuoltoalalle juuri mittaamisen vaikeuden takia. Useamman mielestä yksityisellä sektorilla esimerkiksi teollisuudessa ja myyntityössä mittaaminen on helpompaa.

*”...terveydenhuollossa on aika vaikea semmosta tulospalkkausta miettiä, koska täällä sitä tulosta tekee niin moni...”*

*”Liikemaailmassa selkeimmin myyntihenkilöstölle niin myyntimies saa varsin ison osan palkastaan nimenomaan sen tuloksen perusteella.”*

Poliklinikalla työskentelevät osastonhoitajat toivat esiin, että heidän hoitotyöntekijänsä olisivat helpommin arvioitavissa kuin osastolla työskentelevät. Suurin osa osastonhoitajista toivat vaikeuden erottaa hoitajien henkilökohtaisen työpanoksen etenkin osastolla. Se todettiin jopa mahdottomaksi. Ryhmänä palkitseminen ja sen mahdollistaminen tuotiin kuitenkin usean osastonhoitajan vastauksessa esiin.

*”Soveltuu tiettyihin työntekijöihin. Ja mun mielestä nimenomaan just sellaisiin jotka tekee itsenäistä työtä. Heidän ammattitaitoansa on helpompi mitata. Ja myöski niitä työtuloksia on helpompi katkoa, mihkä ihminen pystyy”*

Tulospalkkausta pidettiin hyvänä asiana, jos sillä saataisiin ammattitaitoisen henkilöstön palkkaukseen parannusta. Moni toivoi, että tulospalkkauksella voitaisiin suhteuttaa työn määrä, mitä työntekijät tekevät. Jokainen osastonhoitaja vastasi, että heidän mielestään palkka on alhainen työn määrään nähden. Osastonhoitajien mukaan tulospalkkaa pitäisi pystyä maksamaan taitojen, osaamisen ja kokemuksen mukaan.

Yksi osastonhoitajista kertoi ajatelleensa tulospalkkausta hyvänä asiana, mutta koki sen juuri tällä hetkellä ristiriitaisena asiana. Ristiriitaisena hän koki sen siksi, että edellisenä vuonna hänen yksikkönsä oli saavuttanut tavoitteet ja budjetti ei ollut ylittynyt. Siitä huolimatta heidän osastolleen oli suunnitteilla mittaviakin muutoksia säästösyistä.

*”...et en mä ymmärrä, et miten se ainakaan tässä tilanteessa voisi tänne sopia. Jos ajattelee sitä, että ei viime vuonna meidän budjetti ei edes ylittynyt ja nyt me ollaan se kohde siinä mistä sairaansijoja supistetaan...”*

Muutamien vastauksista kävi ilmi, että sairaalassa on ollut puhetta tulospalkkauksesta. Sitä pidetään sairaalassa kannustavana palkkausmuotona, joka on tavoiteltava asia. Myös osastonhoitajat ajattelivat yleisesti näin. Yksi osastonhoitajista oli perehtynyt tulospalkkaukseen hyvin, sillä hänen yksikössään oltiin suunniteltu tulospalkkauskokeilua, joka toistaiseksi ei ole vielä käynnistynyt. Yksi osastonhoitajista ajatteli, että uusi sukupolvi olisi hyvä vaihtua ennen kuin tulospalkkaukselle olisi käytännössä mahdollisuuksia onnistua. Siinä työntekijöiden olisi hyväksyttävä se, että samasta työstä työntekijät saisivat eri palkan. Toinen työntekijä olisi palkan suhteen eriarvoisemmassa asemassa, johon osastonhoitajan mukaan ei olla kasvettu hoitoalalla.

Yksi osastonhoitajista puolestaan ajatteli, että tulospalkkaus ei voi sairaalassa onnistua, koska nykyinen laskentajärjestelmä on niin heikko. Osastonhoitaja perusteli kantansa. Kunnat ovat sairaalan tulojen maksajia. Tulot eivät tule

yksiköihin suoranaisesti käyttöön. Sairaalan hallinnossa tehdään yksiköitten budjetit itsenäisesti. Osastonhoitaja ei pääse vaikuttamaan juurikaan tavoitteisiin. Silloin on vaikeata kantaa vastuuta tuloksista. Hän painotti myös huonoa talouden seuranta, koska seuranta raportteja on vaikea saada. Ennen tulospalkkaukseen siirtymistä pitäisi osastonhoitajan mielestä saada hyvä laskentajärjestelmä sairaalaan.

*”Jos ajatellaan taloudellisia mittareita niin tän sairaalan talouden seuranta on aivan onnettoman, se on niin onnettoman huono. Nyt tätä vuotta on menty kohta neljä kuukautta ja mä en edes esimerkiksi tiedä meidän osaston osalta paljonko meidän osalta hoitopäivä laskutus on kunnilta, koska noi raportit ei näytä sitä. Kolmen kuukauden kohdalla tullu raportti, ei tullu mitään erittely raporttia”*

#### 4.3.2 Tulospalkkauksen soveltuvuus hoitotyöhön

Kaikkien osastonhoitajien mielestä tulospalkkaus voisi soveltua ainakin jossakin määrin myös hoitotyöhön. Hyvänä asiana soveltuvuus nähtiin, jos silloin voidaan arvioida työntekijöiden osaamista, työmotivaatiota, työmoraalia ja työn aikaansaataavuutta. Muutama osastonhoitaja totesi, että motivaatio työhön pitää lähteä ihmisestä itsestään. Rahan he uskoivat auttavan motivaatioon.

Tulospalkkauksen pitäisi perustua monipuoliseen ammattitaitoon. Yksi osastonhoitajista oli perehtynyt tulospalkkaukseen. Hän kertoi kuulleensa tulospalkkauksesta hoitoalalla kiitettävää palautetta, missä se on jo käytössä.

*”Mun mielestä soveltuu. Mitä otettiin niitä esimerkkejä ja mihinkä ollaan perehdytty. Siellähän se on soveltunut ja ne ihmiset ovat antaneet kiitettävää palautetta, missä se on toiminut.”*

Edelleen osa osastonhoitajista korosti tulospalkkauksen soveltuvuudesta paremmin itsenäistä työtä tekeviin hoitajiin, jolloin heidän ammattitaitonsa olisi helpompi mitata. Tosin itsenäistä työtä tekevä työntekijä työskentelee neljän

seinän sisällä. Osastonhoitaja uskoi kuitenkin, että työntekijän ammattitaidosta saa hyvän kuvan, vaikka hän ei ole paikanpäällä.

Muutama osastonhoitaja muistutti, kuinka hoitotyön laatu ja eettisyys ovat tärkeitä asioita. Ne tulisi huomioida tulospalkkauksen suunnittelussa.

*”No, kyllähän se tietysti jossain mielessä soveltuukin. Mutta siinä täytyy eettiset näkökulmatkin ottaa huomioon, mitä se on se tulos, mitä tavoitellaan.”*

*”...se on huono kriteeri sen suhteen että sehän ei kerro laatua...”*

Yksi osastonhoitajista pohti tulospalkkauksen soveltuvuuden vaikeutta sairaalamaailmaan ja hoitotyöhön. Hän painotti, että sairaalan ylin johto käsittelee raha-asioita, mutta käytännön tason johtamisessa osastolla raha-asioiden hoito on vieraampaa. Osastonhoitaja mainitsi, ettei heillä osastonhoitajina ole juurikaan mahdollisuutta päästä vaikuttamaan rahalukuihin käytännössä. Hän epäili, ettei suurin osa osastonhoitajista ole kiinnostunut näistä asioista. Toinen osastonhoitaja mietti, ettei hoitotyössä ole sinänsä suoritteita, koska työ perustuu erilaisiin hoitotaitoihin ja arviointeihin. Lähinnä psykiatrisella puolella työskentelevät osastonhoitajat toivat suoritteiden vaikeuden esiin.

Yksi osastonhoitajista ajatteli tulospalkkausajattelun olevan kasvunpaikka. Hänen mukaansa tulospalkkausajatteluun tarvitaan uusi sukupolvi, joka hyväksyy ja tottuu siihen, että samasta työstä maksetaan eri palkka. Tulospalkkausta ei haluttu ajatella säästämisen keinona. Kaikki osastonhoitajat toivoivat hoitotyön tekijää suunnitteluun mukaan, jos tulospalkkausjärjestelmää oltaisiin kehittämässä sairaalaan ja työyksiköihin.

#### 4.3.3 Tulospalkkauksen hyödyt ja ongelmat

Lähes kaikki osastonhoitajat pitivät tulospalkkausta työmotivaatiota lisäävänä tekijänä, joka varmasti hoitohenkilökuntaa motivoisi. Siitä sitten hyötyisi myös

potilaat ja koko työyhteisö. Se lisäisi myös työtyytyväisyyttä. Toisaalta siitä toivottiin parannusta palkkaukseen, jota kaikki osastonhoitajat pitivät huonona. Toisaalta taas hiukan epäiltiin tulospalkkion suuruudesta julkisella sektorilla. Jos palkittava rahasumma jää pieneksi, sen motivoiva hyöty pelättiin jäävän vähäiseksi. Hyötynä pidettiin yleisesti myös työntekijän motivaation lisääntymistä itsensä kehittämiseen lisäkoulutuksella.

Kilpailua pidettiin sekä hyötynä että ongelmana. Yksi osastonhoitajista toi kilpailun esiin hyötynäkökulmasta. Hänen mukaansa silloin päästäisiin salamatkustaja ilmiöstä eroon. Hän uskoi, että tulospalkkauksella voitaisiin ainakin hälventää ilmiötä. Yksi osastonhoitajista toivoi tulospalkkauksen tuovan selkeyttä siihen, mitä tehdään. Toinen osastonhoitaja toivoi tulospalkkauksen tuovan vetovoimaisuutta alalle, jos hoitajien olisi mahdollista tienata enemmän. Etenkin valmistuneita hoitajia kaivattiin töihin, etteivät he karkaavat muihin töihin. Kolmas osastonhoitaja mietti työhön sitouttamista, joka varmasti paranisi.

*”...se on hoitohenkilökuntaa motivoiva keino, sitä kautta nään, että se jollakin tapaa niitä ihmisiä sitouttaa siihen työhön ihan erilailla...”*

*” Et saatais motivoitua nekin hoitajat, jotka nyt valmistui ja menevät muihin töihin kuin hoitajan töihin. Et saatais niitä ihmisiä tulemaan hoitoalalle plus ne jotka ovat jo muissa töissä ja ovat hoitajia, tulis töihin. Saatais vetovoimaisuutta tälle alalle, sehän puuttuu.”*

Yksi osastonhoitajista mainitsi mielenkiintoisen asian, jolloin tulospalkkauksesta olisi hyötyä. Hänestä hyvästä työstä pitäisi palkita. Hän toi esille, että Suomessa maksetaan erilailla, kun potilasjonoja puretaan. Hänestä pitäisi palkita jo siitä, että tehdään töitä tasaisesti. Käytännössähän asia voisi olla niin, että tehtäisiin jonoja, koska niistä maksetaan.

*”Siinähan voi olla sellainen ajatus, että tehdään jonoja, että ruvetaan lepsuilemaan ja puretaan ne ylimääräisellä rahalla. Kun että tehdään tasaisesti töitä ja siitä palkitaan. Me ollaan hoitotakuussa ja meillä hommat pyörii, hoito pelaa, silti palkitaan.”*

Osastonhoitajat mainitsivat yleisimmin kilpailun ja kateuden tulospalkkauksen ongelmiksi. Siitä muutamalla oli kokemusta kannustuslisän ajalta, jolloin kannustuslisän saanut työntekijä sai tehdä muidenkin edestä työt. Yksi osastonhoitaja mainitsi etiikasta lipsumisesta ongelmaksi, joka vaikuttaisi laskevasti hoidon tasoon. Ongelmana tuotiin myös esille eri ammattikuntien väliset näkemykset. Yhteisymmärrys ammattikuntien välillä ajateltiin muutamassa vastauksessa ongelmalliseksi. Monen eri ammattiryhmän edustajia tarvitaan työssä, mutta miten tulos jaetaan ja ketkä siihen ovat oikeutettuja. Se käsitettiin ongelmalliseksi. Yksi osastonhoitajista mietti, tulisiko sairaalan yksiköiden sisällä sellaista kilpailua, joka haittaisi yhteistyötä. Työyksiköt ajattelisivat omia etujaan.

*”...haitta tietysti siitä tulee kilpailun myötä, kateus ja kilpailun, joka helposti tulee...”*

*”Ongelmia me kartoitettiin jo siinä että, ketkä on ne jakajat. Se olisikin helppoa, jos se olisikin vain hoitajille ja lääkäreille. Mutta eihän sitä voi ajatella, kun niin monet muutkin ihmiset tekevät työtä täällä sen eteen että tämä homma pyörii. Niitä jakajiahan tulee hirveesti.”*

Ongelmiksi nähtiin myös taloudellisen realiteetin kuntasektorilla, jossa rahaa on käytettävissä niukasti. Jos tulospalkkauksen summa jää vähäiseksi, sen ei uskottu tuovan tulospalkkauksen hyötyjä tarpeeksi esiin. Työntekijöiden ei uskottu pidemmän päälle motivoituvan vähäisestä korvauksesta. Myös työn määrän pelättiin lisääntyvän.

#### 4.4 Osastonhoitajien rooli tulospalkkauksessa

##### 4.4.1 Palkitseminen ja palkitsemisen rooli

Suurin osa osastonhoitajista kertoi aineellisen palkitsemisen mahdollisuuden olevan vähäistä, mitä työssään voi toteuttaa. Lähinnä se on suullista palautetta työntekijöille ja vastuutehtävien antamista. Osastonhoitajat osallistuvat

henkilökohtaisten lisän antamiseen. He tekevät arviot työntekijöistään ja suosittavat heitä eteenpäin. Ylihoitaja tekee kuitenkin lopullisen päätöksen.

Kaikilta osastonhoitajilta tuli palkitsemiseen sama toive: raha. Sitä pidettiin ehdottomasti tärkeimpänä asiana. Muutama osastonhoitaja toi huolen siitä, että etenkin nuoret hakeutuvat muihin ammatteihin, koska hoitotyö on alipalkattu koulutuksen ja työn raskauteen nähden. Osa hoitajista myös vaihtaa ammattia tai hakeutuvat muihin töihin. Yksi osastonhoitajista kertoi, että palkitsemiskeinoja on, mutta niitä ei mielletä palkinnoiksi. Konkreettinen rahasumma puuttuu. Yksi osastonhoitajista ehdotti vapaata rahan tilalle palkitsemiseksi.

*”...kyllä sillä rahalla pitäis palkita. Voihan se olla vapaata. Ei pelkästään työvuosista. Jollekin voi olla se vapaa-aika, vaikka viikko palkallista vapaata. Se olis palkka sulle...”*

Kaikista vastauksista kävi ilmi, että aineeton palkitseminen on lähinnä, millä osastonhoitaja voi työntekijöitään palkita. Sellaisiksi mainittiin suullisen palautteen antaminen, sanoa hyvästä työstä kiitos tai antaa vastuutehtäviä, joka tuo työtyytyväisyyttä ja arvostamisen tunnetta.

*”Meillähän tämä palkitsemissysteemi on aika vähäistä mitä täällä sairaalassa hoitotyöalueella voidaan toteuttaa. Lähinnä se on palautejärjestelmä, suullista palautetta, vastuutehtävien antamista, joka tuo tyytyväisyyttä, joka tuo tunnetta että on arvostetaan sitä tehtyä työtä.”*

Palkitsemisen roolissa osastonhoitajat kokivat, että heidän kätensä ovat sidotut, koska rahalla he eivät voi työntekijöitään palkita. Ainoa poikkeus on vuosittain anottavissa henkilökohtaisissa lisissä. Siinä osastonhoitaja kehityskeskustelujen jälkeen voi osalle henkilökunnastaan anoa henkilökohtaista lisää. Osastonhoitaja arvioi työntekijänsä ja suosittaa heitä ylihoitajalle.

*”...tänä päivänä, ihmiset palkan ja rahan nostavat ensimmäisenä. Vaikka kuinka näitä muita etuuksia, niin niitä ei mielletä palkinnoksi. Aika sidotuthan ne on mahdollisuudet. Tällainen kiitoksen antaminen, ja sen työn tekemisen kautta....”*

Osastonhoitajat mielsivät yleisesti, että heidän on esimiehenä oltava rehellinen, oikeudenmukainen, kannustava, osattava kuunnella muita ja omattava tuntosarvet. He huolehtivat myös osaston työhyvinvoinnista ja –viihtyvyydestä. Monet totesivat myös, että heidän roolinaan on huolehtia tasapuolisesti työntekijöittensä koulutuksiin pääsystä. Koulutusten lisäksi he toivat esille kannustavat työvuorojärjestelyt, työterveyshuollon, kehittämisiltapäivät sekä tyky-päivät.

Yksi osastonhoitajista ehdotti, että säästyvillä sijaisrahoilla voitaisiin palkita työntekijöitä, jotka ovat joutuneet työskentelemään alimiehityksellä työvuorossaan, koska sijaista ei ole saatu.

*”...kun on semmonen vuoro missä on alimiehitys niin ikään kuin se säästyvä palkkaraha niin siitä vois osan maksaa lisäkorvauksena, kun ne joutuu tekee enemmän duunia. Sitä kautta vois saada pikkusen...”*

#### 4.4.2 Tulospalkkauksen vaikutus osastonhoitajan rooliin

Tulospalkkauksen vaikutus osastonhoitajan rooliin tuli selvemmin vastaukseksi, että olisi osattava seurata, laskea, tiedottaa ja perustella suoritteita ja tuloksia luotujen kriteereiden avulla. Yhdellä osastonhoitajalla oli kokemusta kriteereiden luomisesta, joka oli hänen mielestään vaikeata. Hänen mielestään olisi pysyttävä yksinkertaisuudessa. Monien osastonhoitajien mielestä budjetin seuranta varmasti korostuisi.

Yksi osastonhoitajista toi esiin myös rekrytoinnin lisääntymisen. Osastonhoitajan rooli korostuisi enemmän jo työntekijää palkatessa, jolloin hänellä olisi myös

valtaa olla määrittelemässä henkilön palkkaa. Siitä osastonhoitajalla on koulutuskäynnin myötä jäänyt positiivinen kuva ulkomailta, mitä hän olisi halukas tuomaan myös tänne Suomeen. Työntekijän tunteminen tuli muutamissa vastauksissa ilmi. Yksi osastonhoitajista mietti osastonhoitajan ja työntekijöiden välisiä henkilökohtaisia kemioita, joilla on myös merkitystä.

Useampi osastonhoitaja toi vastauksissaan esille, että henkilökunnan kannustaminen lisääntyisi. Kun tuloksia seurattaisiin säännöllisen väliajoin esimerkiksi kuukausittain, olisi henkilökuntaa pidettävä ajan tasalla ja kannustettava saavuttamaan tavoitteet, jotta tulosta saataisiin aikaan. Työntekijöiden arvioiminen säännöllisin väliajoin tuotiin myös esiin. Yksi osastonhoitajista muistutti, ettei osastonhoitaja saisi käydä ahneeksi. Se olisi hänen mukaansa vaarallinen tie. Silloin hoidon laatu kärsisi.

*”...siinä on älyttömän vaarallinen tie jos heittäytyy ahneeksi ja sillä ruvetaan maksaa yhdelle esimiehelle palkkiota, että hän säästää kaikessa. Se ei edistä hyvää hoitoa koska saatetaan teettää liian huonosti koulutetulla ja liian pienellä henkilökunnalla tehtäviä kun se on halpaa...”*

#### 4.4.3 Valmiudet tulospalkkaukseen siirtymisessä

Suurin osa osastonhoitajista toivoi työpaikkakoulutusta tulospalkkaukseen, jotta he saisivat valmiuksia siihen. Myöskin he halusivat saada selvästi tietoa siitä, missä olisi heidän toimivaltansa rajat tulospalkkauksessa. Yksi osastonhoitajista toivoi budjetointivastuuta, että hän pääsisi vaikuttamaan tuloksiin ja tavoitteisiin. Rajoja myös toivottiin päätöksentekoon. Useampi toi myös vastauksissaan esille oman työkuvan ja toiminnan selkiyttämisen. Itsellä täytyy olla selkeä kuva, mitkä tunnusluvut kuvaavat työyhteisön toimintaa, mitä työstä kannattaa mitata ja millä keinoilla.

Kriittinen arviointi oli myös asia, mikä nousi osastonhoitajien vastauksissa esiin. Muun muassa työntekijöiden arviointia, jotta osastonhoitaja kykenisi osoittamaan

työtaidot hoitajille ja myöskin perustelemaan kantansa. Yksi osastonhoitaja painotti sekä osastonhoitajien että muut johtotehtävissä olevien talouden osaamisen parantamista. Sekä hoitotyönjohtajien että lääkäreiden koulutus antaa vajavaiset tiedot talouden hoidosta. Se nähtiin ongelmallisena.

Kaksi osastonhoitajaa olisi valmis siirtymään tulospalkkaukseen. Toinen heistä toivoi myös tulospalkkausmahdollisuutta osastonhoitajille. Toinen osastonhoitajista perusteli kantansa sillä, että kun työt sujuvat hyvin alusta lähtien, siitä pitää pystyä maksamaan.

*”Kyllä mä olisin valmis siirtymään.*

*Ihan semmonen mun mielestä osastonhoitajilla pitäis myös olla tulospalkkaus.”*

*”Kyllä ehdottomasti. Jos tämmösestä maksetaan että jonoa tulee niin, miksei voida maksaa siitä että homma hoituu hyvin alusta lähtien.”*

Kaksi osastonhoitajista suhtautui tulospalkkaukseen varovaisen positiivisesti. Toinen heistä suostuisi tulospalkkaukseen sillä ehdolla, että saisi siihen koulutusta. Hän kuitenkin totesi, että juuri nyt hän ei olisi. Ajankohta ei ole sairaalan tilanteen tähden sopiva. Toinen sanoi suostuvansa, jos asia hänelle hyvin perusteltaisiin. Hänestä tulospalkkaus on pelottava asia, jos se otetaan käyttöön vain uusiutumisen tarpeen takia tarkemmin asiaan perehtymättä.

*”Sillä edellytyksellä, että saisin koulutusta, mutta en nyt tällä hetkellä. Tällä hetkellä sairaalassa tuntuu täällä menee niin monta projektia...”*

*”Miksei, jos mulle perustellaan hyvin se asia. Se tulospalkkaus kuulostaa pelottavalta asialta. On hyvä, että mennään eteenpäin ja on uudistusta, mutta pelkästään uudistamisen vuoksi mun mielestä ei pidä uudistaa...”*

Kaksi osastonhoitajaa ei olisi valmis siirtymään tulospalkkaukseen. Toinen olisi valmis keskustelemaan asiasta, mutta talon nykyjärjestelmässä hän ei olisi valmis siirtymään. Nykyjärjestelmällä hän tarkoitti sairaalan laskentajärjestelmää. Niin kauan, kun hän ei osastonhoitajana saa tarvittavaa valtaa ja vastuuta työstä, hän ei koe, että hän pääsisi tarpeeksi vaikuttamaan asioihin. Toinen osastonhoitajista puolestaan voisi yhtenä vaihtoehtona ajatella tulospalkkausta. Hän epäili, että kuntasektorilla ei ole varaa merkittävään palkkasummaan, joka motivoisi riittävästi. Lisäksi hän ajatteli asiaa työyhteisön kannalta, joka hänen mukaansa ovat nykypäivänä haavoittuvia. Hänestä uuden sukupolven olisi vaihduttava.

*” En olisi kyllä vielä ainakaan. Niin ku mä sanoin ni sukupolvi pitää vaihtua. Työyhteisöt on niin haavoittuvia. että kyllä mä arvostan sellaista että työyhteisö ei haavoitu tällaisten asioiden takia. Kunnallisen, yhteiskuntavaroilla toimivan sairaala, en usko että se tulospalkkaus kauhean merkittävästi nousee.”*

*”Voisin keskustella asiasta, mutta nykyjärjestelmässä en. Jos olis valta ja vastuu siitä toiminnasta ja pystyis ihan oikeasti tekemään ite. Tässä menee varmaan pitkään ennen kuin täällä on nää taustajärjestelmä semmosessa kunnossa, että voi luottaa siihen, et nää luvut sinnepäin oikeat.”*

## 5 TEEMAHAASTATTELUJEN TULOSTEN TARKASTELU

Osastonhoitajien haastatteluissa nousi kaksi pääasiaa eli teemaa esiin. Nämä olivat tulospalkkauksen kriteerit ja osaamisen kehittäminen. Haastattelujen tulokset on koottu yhteen. (Liite 4)

### 5.1 Tulospalkkauksen kriteerit

Tulospalkkaus todettiin olevan vaikeata terveydenhuollossa mutta samalla myös sovellettavissa sinne. Tavoitteiden, kriteereiden, mittareiden ja arvioimisen

määrittelemisen koettiin vaikeaksi, mutta osan mielestä se ei olisi mahdotonta. Koska sairaalassa ei ole käytössä tulospalkkausjärjestelmää, mittareita ei ole luotu. Kriteereiden luomista pidettiin ehdottomana edellytyksenä ennen kuin tulospalkkaus voitaisiin ottaa käyttöön. Osastonhoitajat pitivät tärkeinä, ettei hoidon laatu tai eettisyys laske tulospalkkauksen myötä.

Osastonhoitajat totesivat, että kuntasektorin niukka talous saattaa olla tulospalkkauksen rajoite. Jos tulospalkkauksen määrä ei ole merkittävä, sen ei uskottu tuovan toivottua hyötyä. Sairaalassa työskentelee monia ammattiryhmiä, joiden ammattitaitoa tarvitaan, jotta tavoite, hyvin hoidettu potilas, on mahdollista toteutua. Osastonhoitajat pohtivat, ketkä ovat tulospalkkaukseen oikeutettuja. Se olisi myös oleellista määrittellä. Yleisesti todettiin, että hoitotyön edustus olisi välttämätöntä olla jo suunnittelussa mukana.

Osastonhoitajat toivat useita hyötynäkökulmia vastauksissaan esiin. Uskottiin, että työntekijät motivoituisivat työstään enemmän ja myöskin kehittämään omaa ammattitaitoaan. Myöskin koko työyhteisö hyötyisi, jos heitä voitaisiin palkita ryhmässä. Työyhteisöllä olisi yhteinen tavoite, johon yhdessä pyritään. Tästä hyötyisi potilaat, jotka saisivat parempaa hoitoa.

Tulospalkkauksen ongelmiksi mainittiin keskinäinen kilpailu. Tämä voi olla työntekijöiden, yksiköitten tai tulosryhmien välistä. Osastonhoitajien mukaan se haittaisi yhteistyötä, ja estäisi potilaan saamasta parasta mahdollista hoitoa. Ongelmiksi nähtiin myös ammattikuntien väliset näkemyserot, jotka johtavat kysymykseen, ketkä ovat oikeutettuja saamaan tulospalkkiota. Ryhmästä yksilöiden työpanosta miellettiin vaikeaksi irrottaa. Sairaalan laskentajärjestelmää pidettiin alkeellisena, jota pidettiin ongelmallisena. Siitä ei tällä hetkellä saa reaaliaikaista eikä eriteltyä tietoa, mikä olisi edellytys tulospalkkauksessa. Osastonhoitajilla ei ole budjetointi vastuuta. Heistä osa koki, että on siitä syystä heidän on vaikeata kantaa vastuuta tuloksista.

## 5.2 Osaamisen kehittäminen

Toinen pääasia, mikä osastonhoitajien vastauksista nousi esiin oli osaamisen kehittäminen. Osastonhoitajat kokivat aineellisen palkitsemisen olevan rajallista. Heillä ei ole siihen valtuutusta. Poikkeuksen teki henkilökohtaisen lisän anomismahdollisuus. Siinä osastonhoitajat arvioivat työntekijänsä ja esittävät heitä eteenpäin ylihoitajalle, joka henkilökohtaiset lisät päättää. Palkitsemisessa eniten toivottiin rahaa. Osastonhoitajat pitivät tärkeänä, että tulospalkkaa maksettaisiin taitojen, osaamisen ja kokemuksen mukaan. Ammattitaitoisen henkilöstön palkkaukseen parannusta pidettiin tärkeänä. Tulospalkkauksella voisi suhteuttaa työntekijöiden tekemän työn määrää. Osastonhoitajat pohtivat, miten teorian saisi sovellettua käytäntöön.

Osastonhoitajat kaipasivat koulutusta tulospalkkaukseen. Samalla he toivoivat saavansa selvät rajat, millaisia päätöksiä he voivat käytännössä tehdä. Osa koki, että valtaa ja vastuuta pitäisi saada lisää, jos tulospalkkaus tulisi. Yhdestä osastonhoitajan vastauksesta kävi ilmi, että lääkäreillä ja hoitajilla ei ole riittävästi taloustietoa koulutuksessa ja ekonomeilla taas ei ole koulutusta terveydenhuollosta. Sen osastonhoitaja koki rajoitteena terveydenhuollon johtamisessa, osastonhoitajat mukaan lukien.

Kulttuurimuutosta kaivattiin osassa vastauksissa. Sairaalassa on totuttu samapalkkaisuuteen. Muutamit osastonhoitajat totesivat, että sukupolven pitää vaihtua, että työntekijät kasvaisivat ajatukseen, että he tekevät samaa työtä mutta saavat eri palkkaa.

## 6 YHTEENVETO

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää osastonhoitajien ajatuksia tulospalkkauksesta johtamisen välineenä terveydenhuollossa. Saatua lisätietoa voidaan soveltaa hoitohenkilökunnan palkkauksen kehittämisessä Päijät-Hämeen keskussairaalassa tulevaisuudessa. Tietoa voidaan hyödyntää myös tulospalkkausmallin luomisessa.

Osastonhoitajien ajatukset tulospalkkauksesta olivat varovaisen positiiviset. Osastonhoitajien vastaukset olivat samansuuntaiset, mitä teoriassa on kirjoitettu. Tulospalkkauksen suunnittelu koettiin tärkeäksi. Kriteereiden luominen, mihin sisältyivät mittareiden ja jakoperusteiden huolellinen suunnittelu, koettiin tärkeimmiksi asioiksi. Se loisi pohjan tulospalkkausjärjestelmän toiminnalle. Näin on myös teoriassa kuvattu. Muun muassa Viitala (2003, 280) määrittelee mittarit, jotka on oltava selkeitä, yleistajuisia, luotettavia ja hyvään kehitykseen johtavia.

Viitalan (2003, 280) mukaan tulospalkkauksen saaja voi olla yksilö tai ryhmä. Myös osastonhoitajat pohtivat vastauksissaan, kenelle tulospalkkausta pitäisi jakaa ja millä perusteella. Jakajat pitää myös tarkoin määritellä etukäteen. Työyksiköstä pitkälti riippuu, kumpi palkitseminen soveltuu paremmin. Toiseen voi soveltua henkilökohtainen ja toiseen ryhmäkohtainen tulospalkkaus. Tärkeätä on, että jokainen yksikkö suunnittelee ja tekee omanlaisensa päätöksen tulospalkkauksesta.

Kunnat ovat useiden haasteiden edessä. Yksi niistä on henkilöstö, joka on eläköitymässä. Miten se houkuttelee uusia työntekijöitä töihin? Palkkaus on usein kompastuskivenä. Kuntasektori on hoitotyöntekijöiden suurin työnantaja. (Kunnalliset palkat ja henkilöstö –tilastoesite lokakuu 2006 2007). Vaikka tilastojen mukaan hoitajia on Suomessa riittävästi, osastonhoitajien vastauksista tuli selvästi esille, että hoitajapulaa esiintyy. Valmistuneet hoitajat eivät jää alalle. Osastonhoitajat kaipasivat vetovoimaisuutta alalle. Hoitajat tekevät arvokkaasti ja ammattitaitoisesti raskasta työtä, josta maksetaan huonosti. Se on pidemmän päälle huono yhtälö, johon olisi reagoitava.

Kuntasektorin taloudesta puhutaan usein säästämisestä. Näin se koskee läheisesti myös sairaalaa. Osastonhoitajat miettivät kunnan taloudellisen tilanteen rajoittavana tekijänä tulospalkkauksessa. Jos tulospalkkauksen määrä jää pieneksi, sen hyödyn arvioitiin pieneksi. Sen sijaan voisi ajatella, että tulospalkkauksen myötä asioita voitaisiin tehdä järkevämmiin ja toiminta olisi mahdollisesti paremmin organisoitua. Tämä saattaisi tuoda myös säästöä aikaiseksi. Siitä henkilöstöä palkittaisiin. Näin säästäminen saisi positiivisemmän luonteen kuin se mielletään tänä päivänä. Se varmasti motivoisi hoitajia työssään.

Tulospalkkausjärjestelmän suunnitteluun osastonhoitajat toivoivat pääsevänsä mukaan. Samoin hoitohenkilökunnan osallistumista pidettiin tärkeänä. Hoitotyön edustus on oleellista, sillä heillä on oman alansa paras tuntemus käytännöstä. Uusi asia, kuten tulospalkkaus, luo varmasti muutosvastarintaa niin hoitohenkilökunnassa kuin osastonhoitajissakin. Kulttuurimuutosta tarvitaan niin kuin osa osastonhoitajista mainitsikin. Hoitajat ovat tottuneet saamaan samasta työstä saman palkan. Hoitaja voi suoriutua työssään ammattitaitonsa alarajalla. Potilas, työyhteisö ja työnantajaltakin kärsivät siitä. Nykyinen samapalkkaisuus järjestelmä ei kannusta parhaalla mahdollisella tavalla hoitajia kehittymään työssään. Siitä ei makseta rahaa, jota eniten kaivataan. Osastonhoitajilla on mahdollisuus jakaa vastuutehtäviä, mutta tyydyttääkö se kaikkia. Osa voi ajatella sen lisätyönä ja vastuuna, joka kääntyy työtyytyväisyydestä taakaksi. Osastonhoitajat toivatkin vastauksissaan esille, että tulospalkkauksella voisi olla hyötyä parantaa ammattitaitoisen henkilökunnan palkkausta.

Samapalkkaisuuden lisäksi nykyjärjestelmä ei välttämättä ole paras mahdollinen kannustaja. Yhden osastonhoitajan vastauksessa se tuli esille jonojen purkamisena, josta maksetaan paremmin. Se voi pahimmassa tapauksessa kannustaa jonojen muodostamiseen, koska siitä maksetaan.

Osastonhoitajat kaipasivat tulospalkkaukseen kouluttautumista. Hulkko ym. (2002, 494) ja Luoma ym. (2004, 105) mukaan esimiesten koulutus tulospalkkausjärjestelmän käyttäjiksi kannattaa. Esimiesten roolia kuvataan keskeiseksi, sillä he voivat toimia tulkitsijoina, vaikuttajina ja palautteen antajina. Talousasioiden osaaminen osastonhoitajilla ja koko sairaalassa nousi eräässä

vastauksessa esiin. Sekä terveydenhuollon että talousasioiden tunteminen ovat haasteellinen yhdistelmä, joka varmasti hyödyttää sairaalan johtoa mutta myös osastonhoitajia. Talouden osaamisen kehittäminen edellyttää sairaalalta osastonhoitajiin panostamista. Kouluttautumisessa ei ole hyötyä, jos käytännössä asioita ei saa tehdä.

Kuuden osastonhoitajan haastattelu oli suppea määrä ja keskittyi Päijät-Hämeen keskussairaalassa työskenteleviin. Näitä vastauksia ei voida yleistää. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia niiden osastonhoitajien kokemuksia, missä tulospalkkaus on jo käytössä. Tutkimus voitaisiin tehdä joko laadullisena tai määrällisenä. Jatkotutkimusaiheen kohteena voisi olla myös hoitohenkilökunnan näkökulma tulospalkkaukseen, mitä he ajattelevat siitä tai millaisia kokemuksia heillä on tulospalkkauksesta.

## LÄHTEET

### **Kirjalliset lähteet**

Ekroos, V. 2004. Terveystuotannon palvelutuotanto: yksityisesti vai julkisesti. Jyväskylä: Gummerus.

Hakonen, N., Hakonen, A. Hulkko, K & Ylikorkala A. 2005. Palkitse taitavasti: palkitsemistavat johtamisen välineenä. Helsinki: WSOY.

Hankonen, R. 2007. Tulospalkkio ei ole palkkaa. Tehy 10 – 11/2007, 69.

Heiskanen, M. 2004. Paikalliset järjestelyvaraerät kunta-alalla. Kuntatyöntantaja 2/2004, 9.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu –teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes P. & Sajavaara P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10 osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes P. & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13 osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hotti, A. 2004. Palkkarakenteet ja palkitseminen kunta-alalla. Kuntatyöntantaja 5/2004, 8.

Hulkko, K., Hakonen, A., Hakonen, N. & Palva, A. 2002. Toimiva tulospalkkaus – opas kehittämiseen. Juva: WSOY.

Hulkko, K. Ylikorkala, A., Hakonen, A. & Sweins, C. 2005. Tulospalkkaus. Teoksessa Vartiainen, M. & Kauhanen, J. (toim.) Palkitseminen globaalissa Suomessa. Helsinki: WSOY.

Kauhanen, J. 2006. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki: WSOY.

Kuula, A. 1992. Tulosta, säästöä ja kannustusta? Tutkimus kunnallisen sektorin tulospalkkioiden ongelmista ja mahdollisuuksista. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos.

Laaksonen, H., Niskanen J., Ollila, S. & Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita.

Lahti, C., Tarumo, S. & Vartiainen, M. 2004. Palkkausjärjestelmien kehittäminen. Helsinki: Edita.

Lindström, V. 2007. Lahti varautuu tulospalkkaukseen. Etelä – Suomen Sanomat 24.7.2007.

Luoma, K., Troberg, E., Kaajas, S. & Nordlund, H. 2004. Ei ainoastaan rahasta – osaamisen kokonaispalkitseminen. Helsinki: Tammi.

Parvinen, P., Lillrank, P. & Ilvonen, K. 2005. Johtaminen terveydenhuollossa: käytännöt, vastuut, valvonta. Helsinki: Talentum.

Piili, M. 2006, Esimiestyön avaimet: ihmisten kohtaaminen ja ohjaaminen. Jyväskylä: Gummerus.

Rekilä, M. 2006. Suun terveydenhuoltohenkilöstön kokemuksia tulospalkkiojärjestelmästä. Pro gradu-tutkielma. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.

Saipio, H. 2004. Kunnan työnantajarooli ja luottamushenkilöt. Kuntatyönantaja 5/2004, 10 – 11.

Simoila, R. 2003. Hoitotyön johtaminen terveydenhuollon murroksessa. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2004: hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Sinkkonen, S. & Taskinen, H. 2005. Johtamisosaamisen vaatimukset terveydenhuollossa. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Terveys ja johtaminen: terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisössä. Helsinki: WSOY.

Syvänperä, O. & Turunen, L. 2006. Palkkavuosi. Helsinki: Edita.

Telaranta, S. 1999. Esimiestyö terveydenhuollossa. Tampere: Kirjayhtymä.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus.

Viitala, R., 2003. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita.

Viitanen, E. & Lehto, J. 2005. Lähijohtaminen ja –johtajuus: uusi johtamisympäristö kulttuuriperinteen muokkaajana. Teoksessa Vuori J. (toim.) Terveys ja johtaminen: terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisössä. Helsinki: WSOY.

Välimäki, R. 1999. Osastonhoitajan käsikirja. Tampere: Tammer-Paino Oy.

### **Elektroniset lähteet**

Jalonen, M. 2007. Palkkausjärjestelmiä kehittämällä kavennetaan palkkaeroja. Samanpalkkaisuusseminaari 8.2.2007. [viitattu 8.2.2007]. Saatavissa: <http://www.kuntatyöntajat.fi>

Kunnallinen työmarkkinalaitoksen verkkosivut. 2007. Julkinen sektori työnantajana. [verkkolehti]. [viitattu 16.3.2007]. Saatavissa: <http://www.kuntatyöntajat.fi>

Kunnallinen työmarkkinalaitoksen verkkosivut. 2007. Kunnalliset palkat ja henkilöstö –tilastoesite lokakuu 2006. [verkkolehti]. [viitattu 5.3.2007]. Saatavissa: <http://www.kuntatyöntajat.fi>

Kunnallinen työmarkkinalaitoksen verkkosivut. 2007. Kunnat työnantajina. [verkkolehti]. [viitattu 8.2.2007]. Saatavissa: <http://www.kuntatyöntajat.fi>

Kunnallinen työmarkkinalaitoksen verkkosivut. 2007. Kunta on työnantaja – kunnallinen työmarkkinalaitos ajaa kuntien ja kuntayhtymien etuja työnantajina. [verkkolehti]. [viitattu 9.2.2007]. Saatavissa: <http://www.kuntatyöntajat.fi>

Kunnallinen työmarkkinalaitoksen verkkosivut. 2007. Kuntien henkilöstö. [verkkolehti]. [viitattu 9.2.2007]. Saatavissa: <http://www.kuntatyöntajat.fi>

Suomessa sairaanhoitajien palkat OECD-maiden häntäpäässä. 2007. [verkkojulkaisu]. [viitattu 15.8.2007]. Saatavissa: <http://www.tehy.fi>

Valtiovarainministeriön verkkosivut. 2007. Tietoa valtion henkilöstöstä 2005 5/2006. [verkkolehti]. [viitattu 20.3.2007]. Saatavissa: <http://www.vm.fi>

Yhtymä. 2007. [verkkojulkaisu]. Päijät-Hämeen keskussairaalan intrasivut. [viitattu 29.4.2007]. Saatavissa: <http://infokanava.ad.phks.fi/phks/yhteisetosiot>

### **Opinnäytetyön haastattelut**

Osastonhoitaja 1, 24.4.2007

Osastonhoitaja 2, 24.4.2007

Osastonhoitaja 3, 24.4.2007

Osastonhoitaja 4, 24.4.2007

Osastonhoitaja 5, 26.4.2007

Osastonhoitaja 6, 2.5.2007





PÄIJÄT-HÄMEEN SAIRAANHOITOPIIRI

HAKEMUS/LUPA

Opinnäyte- ja tutkimustyöt

Päätös § 3 / 2007

1. HAKIJA TAI HAKIJAT	Nimi/nimet NORA ARAS						
	Oppilaitos ja koulutusohjelma LÄHDEN AMK, LUUKETALouden Koulutusohjelma						
	Oppilaitoksen osoite STÄHLBERGINKATU 4B, 76100, ISTARLAHTI						
	Ohjaajan nimi oppilaitoksessa OLAVI TALPINE	Puhelin 03-828 2616 (uusi) 03-828 18 (vanha)					
	Opinnäyte-/tutkimustyön nimi ESIMIESTEN KäsITYksiä TULOSPALKKAuksesta						
	Opinnäyte-/tutkimustyön arvioitu valmistumisajankohta KEVÄT 2007						
	Opinnäyte-/tutkimustyön tavoitteet, aineiston keruu ja kohderyhmä TAVOITE: TULLAA TIETÄ TULOSPALKKAuksen SOVELTUVUUDESTA HUOLITUKSESSA AINEISTON KERUU: TEEMALHAASTATELU KOHDERYHMÄ: OSASTONHOITAJAT						
	Osoite, puhelin ja sähköposti (ryhmästä yhden henkilön) TURVEK 6619, 15810 LAHTI p.040-5888 334, P.O. BOX 100 PHX						
	Pvm ja hakijan allekirjoitus (ryhmästä yhden henkilön) 7.3.2007 Nora Aras						
	2. PÄÄTÖS	<input checked="" type="checkbox"/> Lupa opinnäyte-/tutkimustyöhön myönnetään hakemuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Lupa edellyttää eettisen/toimikunnan käsittelyn <input type="checkbox"/> Hakemus palautetaan, koska					
	Sopimus opinnäyte-/tutkimustyön raportoinnista: <input checked="" type="checkbox"/> Raportti toimitetaan ylihoitajalle <input type="checkbox"/> Raportti toimitetaan julkaisusarjan toimituskunnalle <input type="checkbox"/> Raportista pidetään osastokokous/koulutus <input type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä?						
	Kustannuksista vastaa: <input checked="" type="checkbox"/> Opiskelija/tutkija <input type="checkbox"/> PHSHP osallistuu kustannuksiin. Miten?						
	<table border="1"> <tr> <td>Yhdys henkilön/ohjaajan nimi PHSHP:ssä yh k. Marja</td> <td>Puhelin 3127</td> </tr> <tr> <td>Luvan myöntäjä PHSHP:ssä yh k. Marja (yh Alina, yh Antti)</td> <td>Puhelin 3127</td> </tr> <tr> <td>Pvm ja allekirjoitus, nimenselvennys 14. 2007 E. K. / Antti</td> <td></td> </tr> </table>	Yhdys henkilön/ohjaajan nimi PHSHP:ssä yh k. Marja	Puhelin 3127	Luvan myöntäjä PHSHP:ssä yh k. Marja (yh Alina, yh Antti)	Puhelin 3127	Pvm ja allekirjoitus, nimenselvennys 14. 2007 E. K. / Antti	
Yhdys henkilön/ohjaajan nimi PHSHP:ssä yh k. Marja	Puhelin 3127						
Luvan myöntäjä PHSHP:ssä yh k. Marja (yh Alina, yh Antti)	Puhelin 3127						
Pvm ja allekirjoitus, nimenselvennys 14. 2007 E. K. / Antti							

Kopio myönnetystä luvasta lähetetään:  
 -yksikön osastonhoitajalle/esimiehelle  
 -kehittämispäällikölle (sisäisen postin osoite HEN)

## TEEMAHAASTATTELUN TEEMAT JA KYSYMYKSET

### 1 TEEMA: TULOSPALKKAUS JOHTAMISEN VÄLINEENÄ HOITOTYÖSSÄ

Kysymykset:

- Mitä ajattelette tulospalkkauksesta?
- Soveltuuko mielestänne tulospalkkaus hoitotyöhön?  
Miksi?/Miksei?
- Mitä hyötyä ja ongelmia tulospalkkaus tuo? Miksi?
- Miten omasta mielestänne pitäisi palkita?

### 2 TEEMA: LÄHIESIMIESTEN ROOLI TULOSPALKKAUKSESSA

Kysymykset:

- Millainen on oma roolinne palkitsemisessa?
- Miten tulospalkkaus vaikuttaisi omaan rooliisi lähiesimiehenä?
- Millaisia valmiuksia tulospalkkaukseen siirtyminen edellyttäisi lähiesimieheltä?
- Olisitteko itse lähiesimiehenä valmis siirtymään tulospalkkaukseen? Miksi?/Miksei?

## ESIMIESTEN AJATUKSIA TULOSPALKKAUKSESTA

### TULOSPALKKAUKSEN KRITTEERIT

#### Soveltuvuus

Terveystuoliossa harvinaista  
Määrittelyminen  
Jakoperusteet  
Palkitseva palkkaus  
Sovellettavissa oleva asia  
Hoitotyön näkökulma suunnittelussa  
Kuntapuolen talous

#### Hyödyt ja ongelmat

Potilaan näkökulma  
Työyhteisön näkökulma  
Henkilökohtainen näkökulma  
Keskittämisen kilpailun korostuminen  
Tasa-arvoisuus ja oikeudenmukaisuus  
Taloudellinen vaikeus  
Toteutumismahdollisuuksien vähäisyys

### OSAAMISEN KEHITTÄMINEN

#### Palkitseminen

Aineeton palkitseminen  
Aineellinen palkitseminen  
Sisäinen palkitseminen  
Ulkoisen palkitseminen

#### Johtaminen

Lähijohtaminen  
Valta ja vastuu  
Kouluttautuminen  
Talousasioiden osaaminen  
Resurssit  
Vaihtoehto  
Kulttuurimuutos  
Teoriasta käytäntöön